



**Financiamento de Políticas Públicas
de Combate às Drogas no Brasil e o
Diálogo com a Obra Serotonina,
de Michel Houellebecq**

Mariana Seifert Bazzo
Diogo Luiz Cordeiro Rodrigues



AYA EDITORA
2025

**Financiamento de Políticas Públicas
de Combate às Drogas no Brasil e o
Diálogo com a Obra Serotonina,
de Michel Houellebecq**

Mariana Seifert Bazzo
Diogo Luiz Cordeiro Rodrigues

**Financiamento de Políticas Públicas
de Combate às Drogas no Brasil e o
Diálogo com a Obra Serotonina,
de Michel Houellebecq**

Direção Editorial

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares

Autores

Ma. Mariana Seifert Bazzo
Dr. Diogo Luiz Cordeiro Rodrigues

Capa

AYA Editora©

Revisão

Os Autores

Executiva de Negócios

Ana Lucia Ribeiro Soares

Produção Editorial

AYA Editora©

Imagens de Capa

DALL·E - OpenAI

Área do Conhecimento

Ciências Sociais Aplicadas

Conselho Editorial

Prof.º Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva (UNIDAVI)

Prof.ª Dr.ª Adriana Almeida Lima (UEA)

Prof.º Dr. Aknaton Toczec Souza (UCPEL)

Prof.º Dr. Alaerte Antonio Martelli Contini (UFGD)

Prof.º Dr. Argemiro Midonês Bastos (IFAP)

Prof.º Dr. Carlos Eduardo Ferreira Costa (UNITINS)

Prof.º Dr. Carlos López Noriega (USP)

Prof.ª Dr.ª Claudia Flores Rodrigues (PUCRS)

Prof.ª Dr.ª Daiane Maria de Genaro Chioli (UTFPR)

Prof.ª Dr.ª Danyelle Andrade Mota (IFPI)

Prof.ª Dr.ª Déa Nunes Fernandes (IFMA)

Prof.ª Dr.ª Déborah Aparecida Souza dos Reis (UEMG)

Prof.º Dr. Denison Melo de Aguiar (UEA)

Prof.º Dr. Emerson Monteiro dos Santos (UNIFAP)

Prof.º Dr. Gilberto Zammar (UTFPR)

Prof.º Dr. Gustavo de Souza Preussler (UFGD)

Prof.ª Dr.ª Helenadja Santos Mota (IF Baiano)

Prof.ª Dr.ª Heloísa Thaís Rodrigues de Souza (UFS)

Prof.ª Dr.ª Ingridi Vargas Bortolaso (UNISC)

Prof.ª Dr.ª Jéssyka Maria Nunes Galvão (UFPE)

Prof.º Dr. João Luiz Kovaleski (UTFPR)

Prof.º Dr. João Paulo Roberti Junior (UFRR)

Prof.º Dr. José Enildo Elias Bezerra (IFCE)
Prof.º Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia-Filho (UFRPE)
Prof.ª Dr.ª Marcia Cristina Nery da Fonseca Rocha Medina (UEA)
Prof.ª Dr.ª Maria Gardênia Sousa Batista (UESPI)
Prof.º Dr. Myller Augusto Santos Gomes (UTFPR)
Prof.º Dr. Pedro Fauth Manhães Miranda (UEPG)
Prof.º Dr. Rafael da Silva Fernandes (UFRA)
Prof.º Dr. Raimundo Santos de Castro (IFMA)
Prof.ª Dr.ª Regina Negri Pagani (UTFPR)
Prof.º Dr. Ricardo dos Santos Pereira (IFAC)
Prof.º Dr. Rômulo Damasclin Chaves dos Santos (ITA)
Prof.ª Dr.ª Silvia Gaia (UTFPR)
Prof.ª Dr.ª Tânia do Carmo (UFPR)
Prof.º Dr. Ygor Felipe Távora da Silva (UEA)

Conselho Científico

Prof.º Me. Abraão Lucas Ferreira Guimarães (CIESA)
Prof.ª Dr.ª Andreia Antunes da Luz (UniCesumar)
Prof.º Dr. Clécio Danilo Dias da Silva (UFRGS)
Prof.ª Ma. Denise Pereira (FASU)
Prof.º Me. Ednan Galvão Santos (IF Baiano)
Prof.ª Dr.ª Eliana Leal Ferreira Hellvig (UFPR)
Prof.º Dr. Fabio José Antonio da Silva (HONPAR)
Prof.ª Ma. Jaqueline Fonseca Rodrigues (FASF)
Prof.ª Dr.ª Karen Fernanda Bortoloti (UFPR)
Prof.ª Dr.ª Leozenir Mendes Betim (FASF)
Prof.ª Dr.ª Lucimara Glap (FCSA)
Prof.ª Dr.ª Maria Auxiliadora de Souza Ruiz (UNIDA)
Prof.º Dr. Milson dos Santos Barbosa (UniOPET)
Prof.ª Dr.ª Pauline Balabuch (FASF)
Prof.ª Dr.ª Rosângela de França Bail (CESCAGE)
Prof.º Dr. Rudy de Barros Ahrens (FASF)
Prof.º Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares (UFPI)
Prof.ª Dr.ª Silvia Aparecida Medeiros Rodrigues (FASF)
Prof.ª Dr.ª Sueli de Fátima de Oliveira Miranda Santos (UTFPR)
Prof.ª Dr.ª Thaisa Rodrigues (IFSC)

© 2025 - AYA Editora

O conteúdo deste livro foi enviado pelos autores para publicação em acesso aberto, sob os termos e condições da Licença de Atribuição Creative Commons 4.0 Internacional (**CC BY 4.0**). Este livro, incluindo todas as ilustrações, informações e opiniões nele contidas, é resultado da criação intelectual exclusiva dos autores, que detêm total responsabilidade pelo conteúdo apresentado.

As informações e interpretações aqui expressas refletem unicamente as perspectivas e visões pessoais dos autores e não representam, necessariamente, a opinião ou posição da editora. A função da editora foi estritamente técnica, limitando-se aos serviços de diagramação e registro da obra, sem qualquer interferência ou influência sobre o conteúdo ou opiniões apresentadas. Quaisquer questionamentos, interpretações ou inferências decorrentes do conteúdo deste livro devem ser direcionados exclusivamente aos autores.

B364 Bazzo, Mariana Seifert

Financiamento de políticas públicas de combate às drogas no Brasil e o diálogo com a obra serotonina, de Michel Houellebecq [recurso eletrônico]. / Mariana Seifert Bazzo, Diogo Luiz Cordeiro Rodrigues. -- Ponta Grossa: Aya, 2025. 71 p.

Inclui biografia

Inclui índice

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-5379-723-9

DOI: 10.47573/aya.5379.1.358

1. Drogas - Abuso - Prevenção. 2. Narcóticos - Controle. 3. Drogas - Abuso - Prevenção - Política governamental - Brasil. I. Rodrigues, Diogo Luiz Cordeiro. II. Título

CDD:362.2930981

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Bruna Cristina Bonini - CRB 9/1347

International Scientific Journals Publicações de Periódicos e Editora LTDA

AYA Editora©

CNPJ: 36.140.631/0001-53

Fone: +55 42 3086-3131

WhatsApp: +55 42 99906-0630

E-mail: contato@ayaeditora.com.br

Site: <https://ayaeditora.com.br>

Endereço: Rua João Rabello Coutinho, 557
Ponta Grossa - Paraná - Brasil
84.071-150

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
RESUMO DA OBRA LITERÁRIA ANALISADA.....	10
CONTEXTO DA OBRA LITERÁRIA QUANTO AO TEMA DA BUSCA DO PRAZER POR MEIO DA DROGADIÇÃO.....	15
DEPENDÊNCIA DE DROGAS NO BRASIL E NO MUNDO: POSSÍVEIS ALTERNATIVAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS	19
POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA NO BRASIL: HISTÓRICO LEGISLATIVO	26
ESTRUTURA DE FINANCIAMENTO DAS POLÍTICAS NACIONAIS DE PREVENÇÃO AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NO BRASIL	45
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	57
REFERÊNCIAS	62
SOBRE OS AUTORES.....	65
ÍNDICE REMISSIVO	66

INTRODUÇÃO

O romance *Serotonina*, de Michel Houellebecq, aborda a permanente insatisfação humana e a consequente dependência de substâncias, no caso, drogas lícitas, utilizadas como forma de amenizar ansiedades e angústias. A obra apresenta um relato biográfico do protagonista, Florent-Claude Labrouste, destacando sua dependência do medicamento Captorix, lançado em 2017.

Ao longo da narrativa, construída em primeira pessoa e estruturada como um fluxo de consciência, o autor desenvolve pelo menos cinco núcleos da trama, explorando a busca dos personagens por prazer e analisando a constante interação entre cortisol e serotonina.

Neste trabalho, o diálogo entre políticas públicas de combate às drogas e a obra literária se dá na análise dos desafios enfrentados pelo Estado e pela sociedade, inclusive quando de eventuais escolhas orçamentárias. Houellebecq retrata com precisão a complexidade desse fenômeno humano, evidenciando que, sejam lícitas ou ilícitas, as drogas são, em grande medida, respostas a diversas necessidades psíquicas.

O romance *Serotonina*, de Michel Houellebecq, aborda a permanente insatisfação humana e a consequente dependência de substâncias, no caso, drogas lícitas, utilizadas como forma de amenizar ansiedades e angústias. A obra apresenta um relato biográfico do protagonista, Florent-Claude Labrouste, destacando sua dependência do medicamento Captorix, lançado em 2017.

Ao longo da narrativa, construída em primeira pessoa e estruturada como um fluxo de consciência, o autor desenvolve pelo menos cinco núcleos da trama, explorando a busca dos personagens por prazer e analisando a constante interação entre cortisol e serotonina.

Neste trabalho, o diálogo entre o Direito Financeiro e a obra literária se dá na análise dos desafios enfrentados pelo Estado e pela sociedade no combate à dependência química. Houellebecq retrata com precisão a complexidade desse fenômeno humano, evidenciando que, sejam lícitas ou ilícitas, as drogas são, em grande medida, respostas a diversas necessidades psíquicas.

Segundo o Relatório Mundial sobre Drogas 2021, divulgado pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), aproximadamente 275 milhões de pessoas consumiram drogas em 2020, e mais de 36 milhões sofreram de transtornos decorrentes desse uso. Diante desse cenário, torna-se evidente a dificuldade de erradicar ou minimizar o problema, tanto no Brasil quanto no mundo. Assim, este estudo propõe-se a examinar políticas públicas vigentes que atuam na prevenção, tratamento e redução de danos¹: relacionados à dependência química:

No Brasil, durante muitos anos, havia uma clara separação entre as ações preventivas e as ações curativas. A nova legislação é muito clara na definição: não deve mais haver essa separação; as ações de caráter individual e coletivo devem ser financiadas e estar articuladas no mesmo sistema, gerando atendimento da demanda espontânea da população, sem que sejam esquecidos os programas pré-estruturados para atender às necessidades epidemiologicamente definidas pelo gestor do serviço de saúde. O atendimento segundo a diretriz da integralidade também pressupõe acesso a serviços de saúde em todos os níveis de complexidade do sistema, e considera o indivíduo na sua totalidade, respeitando as peculiaridades individuais e coletivas (Ronzani *et al.*, 2005).²

Este trabalho tem como objetivo apresentar um resumo da obra literária analisada, discutir a origem psíquica da dependência química, expor as políticas públicas adotadas no Brasil e em outros países para enfrentar essa questão, bem como analisar os impactos individuais e sociais dessa problemática. Além disso, busca-se examinar as formas de financiamento das ações nacionais já previstas e implementadas, com base no Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas (SISNAD) – Lei 11.343/2006.

¹ Redução de danos é um conjunto de políticas e práticas cujo objetivo é reduzir os danos associados ao uso de drogas psicoativas em pessoas que não podem ou não querem parar de usar drogas. Por definição, redução de danos foca na prevenção aos danos, ao invés da prevenção do uso de drogas; bem como foca em pessoas que seguem usando drogas- https://www.hri.global/files/2010/06/01/Briefing_what_is_HR_Portuguese.pdf

² Lacerda, Roseli Boerngen de. As drogas na sociedade. Revista igualdade XLI. <https://crianca.mppr.mp.br/pagina-457.html>. Acesso em: 09/01/2022.

RESUMO DA OBRA LITERÁRIA ANALISADA

Preliminarmente, convém expor que a obra em tela representa mais um exemplo do estilo de Michel Houellebecq, escritor francês bastante lido e traduzido em todo o mundo como ficcionista, ensaísta e poeta. Entre suas obras, em 1994, está a publicação do romance *Extensão do domínio da luta*. Atingiu a fama em 1998, com o premiado *Partículas Elementares*. Outros títulos importantes de Houellebecq: *Plataforma* (2001), *A possibilidade de uma ilha* (2005), *O mapa e o território* (2010) e *Submissão* (2015)³:

Michel Houellebecq é um choque permanente. Não é possível ignorá-lo. É o grande homem dos franceses e da sua literatura, comparado a Balzac, Zola ou Flaubert. É um choque a sua omnipresença há 15 anos — a densidade do seu pensamento, a força do seu estilo. Um choque, também, a polémica que desencadeia de cada vez que aparece, obrigando-nos a questionar-nos. (...) É raro que se faça boa literatura com bons sentimentos. Tragédias, policiais, poesia, ensaio ou romance: todos os géneros carregam a sua massa de sofrimento, mal-estar, dramas a exorcizar. E Houellebecq é um mestre na arte de fazer zoom sobre o quotidiano de personagens perdidas e algo desinteressantes para, logo em seguida e num movimento inverso, oferecer um panorama particular do mundo e uma relação entre factos aparentemente insignificante.

Como um relato biográfico construído em formato de fluxo de consciência, *Serotonina*, publicado em 4 de janeiro de 2019, apresenta desde suas primeiras páginas o protagonista imerso em dilemas existenciais. Florent-Claude Labrouste lamenta, inclusive, a própria escolha de seu nome, uma junção dos nomes de seus pais, que, segundo ele, compromete sua virilidade.

Inicialmente, Florent fazia uso de antidepressivos como Seroplex e Prozac, mas acabou desenvolvendo uma dependência total de um medicamento mais avançado, o Captorix, lançado em 2017:

³ <https://www.publico.pt/2015/01/16/culturaipsilon/noticia/historia-de-um-fenomeno-1682044>

Os primeiros antidepressivos conhecidos (Seroplex, Prozac) aumentavam os níveis de serotonina no sangue inibindo sua recaptção pelos neurônios 5-ht1. A descoberta, no começo de 2017, do Capton d-l abriria caminho para uma nova geração de antidepressivos, com um mecanismo de ação bem mais simples, já que se tratava de estimular a liberação por exocitose da serotonina produzida no nível da mucosa gastrointestinal. No fim desse ano, o Capton d-l começou a ser comercializado com o nome Captorix. E de imediato demonstrou uma eficácia surpreendente, que permitia aos pacientes participarem com uma facilidade inédita dos ritos mais importantes de uma vida normal numa sociedade evoluída (higiene, vida social limitada à boa vizinhança, procedimentos burocráticos simples) sem estimular em nada, ao contrário dos antidepressivos da geração anterior, as tendências suicidas ou de automutilação. Os efeitos secundários indesejáveis do Captorix observados com mais frequência eram náuseas, desaparecimento da libido, impotência. Eu nunca tinha sentido náuseas.⁴

Na província espanhola de Almería, entre as páginas 9 e 13 do livro, o autor já introduz a temática da incessante busca por prazer. Esse conceito é ilustrado por meio do desejo despertado no protagonista ao observar duas jovens que pedem ajuda na estrada para verificar a pressão dos pneus. Ele descreve minuciosamente suas roupas, seus corpos e até mesmo suas reações fisiológicas, incluindo ereção e masturbação.

Dentro do contexto das transformações da juventude espanhola – marcada pelo movimento hippie após a morte do general Franco em 1975 e, posteriormente, por uma mentalidade mais competitiva a partir dos anos 1980 – Florent reflete sobre sua própria vida. A cena com as jovens o leva a uma conclusão: nada mais o prende ali. Ele se vê deslocado naquele ambiente de colônia nudista, onde aposentados nórdicos e ex-hippies envelhecem. Ao mesmo tempo, questiona seu relacionamento com Yuzu, sua companheira, a quem está indo buscar no aeroporto, mas de quem sente que talvez precise se separar para, enfim, encontrar a felicidade.

⁴ Houellebecq, Michel. *Serotonina*; trad. Valério Romão. - 1ª ed. - Lisboa: Alfabeta, 2019, p. 09.

Ainda na primeira parte da obra, Florent faz referência ao Movimento dos Indignados⁵ como parte do contexto histórico e ironiza Francisco Franco⁶, chamando-o de “inventor do turismo de charme”. Essa observação ocorre enquanto ele se hospeda com Yuzu em um parador — um antigo mosteiro transformado em hotel. Em seguida, passam um período em um castelo e, por fim, se acomodam no hotel Mercure, momento em que Florent critica o elitismo exacerbado de sua companheira e sua obsessão por experiências luxuosas.

A partir da página 38, inicia-se o relato de Florent sobre o período em que morava com Yuzu em um apartamento no 29º andar do bairro Beaugrenelles, em Paris. Já dormindo em quartos separados, a relação amorosa caminhava para o fim. Ele critica os parisienses “eco-responsáveis” e faz duras acusações contra Yuzu, denunciando que ela frequentava festas libertinas e utilizava o apartamento do casal para orgias, chegando a envolver cachorros.

Nesse mesmo trecho, o protagonista expõe seu ódio por Yuzu e reflete sobre o crime de feminicídio, mencionando que, segundo o Código Penal de 1810, o assassinato de uma esposa adúltera poderia ser perdoado. No entanto, ele reconhece que, nos dias atuais, tal ato o levaria a uma pena de 17 anos de prisão, onde provavelmente sofreria torturas.

Já na página 77, Florent descreve sua consulta com um psiquiatra, que lhe prescreve Captorix, um antidepressivo que atua sobre a serotonina e está relacionado à autoestima e à aceitação social.

A narrativa continua com suas reflexões sobre relacionamentos passados, especialmente com Claire, uma atriz que, mais tarde, desenvolve alcoolismo — tudo isso antes de ele completar 30 anos. O tema central do livro, a busca pelo prazer mediada pela serotonina, é reforçado na página 127, quan-

5 Os protestos de 2011 na Espanha, chamados por alguns meios espanhóis de *Movimiento 15-M*, *Indignados* e *Spanish revolution*, são uma série de protestos espontâneos de cidadãos inicialmente organizados pelas redes sociais e idealizados em primeiro momento pela plataforma civil e digital *¡Democracia Real Ya!* (em espanhol: *Democracia Real Já!*), que obteve nessa fase inicial o apoio de mais de duzentas pequenas associações. Começaram em 15 de maio de 2011, com uma convocação em cinquenta e oito cidades espanholas. Trata-se de protestos pacíficos que reivindicam uma mudança na política e na sociedade espanhola, pois os manifestantes consideram que os partidos políticos não os representam nem tomam medidas que os beneficiem. No decorrer dos protestos, surgiu uma série de reivindicações políticas, econômicas e sociais heterogêneas, reflexo do desejo de seus participantes de mudanças profundas no modelo democrático e econômico vigente. - https://pt.wikipedia.org/wiki/Protestos_de_2011_na_Espanha.

6 Francisco Franco Bahamonde foi um militar, chefe de Estado e ditador espanhol. Conhecido como “Generalíssimo” ou simplesmente Franco. Em julho de 1936 integrou o golpe de Estado em Espanha contra o governo da Segunda República, o que deu início à Guerra Civil Espanhola. Foi nomeado como chefe supremo da tropa sublevada em 10 de outubro de 1936, exercendo como chefe de Estado de Espanha desde o final do conflito até seu falecimento em 1975, e como chefe de Governo entre 1938 e 1973. - https://pt.wikipedia.org/wiki/Francisco_Franco

do Florent comenta que apenas com Captorix consegue viver normalmente e até cumprimentar o garçom com alegria. No entanto, essa parte da história também destaca uma consequência importante do uso do medicamento: o protagonista é alertado sobre a perda do desejo sexual e da capacidade de ereção como efeito colateral.

Retomando a discussão sobre a busca pela felicidade e pelo prazer, Florent reflete sobre Camille, a mulher com quem acredita ter experimentado o verdadeiro amor. Ela era sua estagiária, tinha 19 anos e se entregava completamente ao relacionamento, sendo dez anos mais jovem. No entanto, após uma traição de sua parte, o romance chega ao fim.

Na sequência, a narrativa apresenta Aymeric, amigo de Florent, que confessa ter sido abandonado pela esposa, trocada por um pianista. A partir da página 170, o protagonista passa a observar um pedófilo alemão tentando molestar uma menina de 10 anos. No réveillon, ele recebe Aymeric em sua casa, acolhendo-o durante seu divórcio. O amigo, que tem filhas pequenas e diversas propriedades em comunhão parcial de bens, enfrenta uma crise emocional intensa.

A partir da página 195, um ponto de destaque é o retorno de Florent ao uso do *Captorix*, agora em uma dose de 15 mg, ligeiramente abaixo do limite máximo. Em sua busca contínua pelo prazer e pelo alívio de sua condição, ele começa a praticar tiro com a arma do amigo. Em paralelo, Aymeric afunda-se no alcoolismo, também buscando uma fuga. O contexto social da França no período é abordado por meio da vida do amigo, que é produtor rural. Ele descreve o crescente número de suicídios entre agricultores devido à crise econômica e aos conflitos sindicais com seus empregados. A narrativa atinge um momento crítico quando Aymeric comete suicídio durante um confronto mediado pela polícia, levando os agricultores, sob a falsa impressão de um assassinato, a matarem policiais.

A partir da página 240, inicia-se um novo segmento da história, no qual Florent passa a vigiar sua ex-mulher, Camille, agora mãe, através de binóculos. De forma semelhante à sua reflexão anterior sobre o prazer da violência no feminicídio, ele considera que o assassinato do filho de Camille seria algo justificável. Entretanto, pondera sobre os obstáculos representados pela mídia e pelas penalidades legais, que impedem a concretização de tais pensamentos.

Na página 254, o protagonista expressa o desejo de aumentar sua dose de *Captorix* para 20 mg, visando apenas manter-se funcional. Seu psiquiatra, Dr. Azote, alerta que a medicação tem seus limites e questiona: “Onde se chega ao atingir a dosagem máxima?” O debate se expande para os efeitos da *hidrocortisona* e a tristeza, abordando como essas condições podem levar ao ganho de peso e ao desenvolvimento de doenças fatais. Entre as páginas 263 e seguintes, o médico analisa quais substâncias poderiam equilibrar os efeitos positivos e negativos no organismo humano. Como alternativa ao aumento da dose do antidepressivo, ele sugere que Florent busque satisfação por meio de profissionais do sexo, ao invés de intensificar o uso do *Captorix*. Ele menciona: “Se estivesse na Bélgica ou na Holanda, com uma depressão desse nível, teria a eutanásia autorizada”, mas declara sua insatisfação com essa abordagem, afirmando que não estudou Medicina para auxiliar alguém a se matar. Dessa forma, decide reduzir novamente a dosagem do medicamento para 10 mg.

Outro ponto relevante da obra é a observação de Florent sobre Thomas Mann, Proust e outros grandes intelectuais, destacando que todos eles buscaram o prazer imediato na beleza e na juventude, sem valorizar conexões humanas mais profundas.

Nos momentos finais da narrativa, surge uma discussão sobre como a desilusão leva Florent a compensar suas frustrações com a comida, resultando em ganho de peso e obesidade. Finalmente, entre as páginas 289 e seguintes, ele descreve o impacto do *Captorix* em sua percepção da realidade. Sob seu efeito, afirma que, “o indivíduo não cria, nem interpreta, apenas adota uma nova visão da vida, artificial e rígida. A existência se reduz a uma sequência de formalidades, permitindo apenas que ‘toquemos o barco e não morramos’”.

CONTEXTO DA OBRA LITERÁRIA QUANTO AO TEMA DA BUSCA DO PRAZER POR MEIO DA DROGADIÇÃO

O consumo de substâncias psicotrópicas (substâncias que alteram o comportamento, o humor e a cognição, possuindo propriedade reforçadora, sendo, portanto, passíveis de autoadministração e conseqüentemente podem levar ao abuso e à dependência)⁷ é bastante frequente em nossa sociedade (Galduróz *et al.*, 2000; 2003⁸).

A partir de uma análise histórica da trajetória da civilização humana, é possível constatar que o uso de substâncias psicoativas acompanha a humanidade desde seus primórdios. Em diferentes contextos culturais, tanto nas civilizações antigas quanto entre povos indígenas, plantas com propriedades psicotrópicas, como o ópio, a coca e a maconha, desempenharam papéis significativos:

As referências ao consumo de drogas na Antiguidade são escassas e isoladas. Quando aparecem, as drogas são mencionadas quase por acaso — e se concentram em aspectos medicinais e religiosos, deixando de lado qualquer alusão ao uso recreativo. Há, no entanto, um comércio internacional de drogas desde 1000 a.C., e a arqueologia se juntou à ciência para desvendar a verdade, que parece ter sido cuidadosamente ocultada por escritores antigos e seus subseqüentes tradutores. Havia várias maneiras de alterar a realidade nas civilizações antigas do mundo mediterrâneo, mas duas drogas dominavam: o ópio e a maconha. Uma pesquisa minuciosa, realizada nas últimas duas décadas, começou a revelar padrões no uso dessas drogas — até então desconhecidos inclusive pelos historiadores clássicos do século XX⁹.

7 World Health Organization (WHO). *Environmental Health Technology and Support*. Geneva, 280 p, 1981.

8 Carlini, E. A.; Galduróz, J. C. F.; Noto, A. R.; Nappo, S. A. *I Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil*. Centro Brasileiro de informações sobre drogas (CEBRID)/ Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), 2002.

9 O Globo. *A verdade sobre o abuso de drogas na Antiguidade, revelada pela ciência*. Disponível em:

Essas substâncias eram empregadas para diversos fins, incluindo práticas medicinais, rituais espirituais, êxito em atividades de caça e guerra, além de servirem como meio para minimizar a fome e resistir a condições climáticas adversas.

Segundo Escotado¹⁰ as drogas estiveram presentes em praticamente todas as sociedades humanas, sendo utilizadas tanto para fins religiosos e terapêuticos quanto para a busca de estados alterados de consciência. Esse uso ancestral evidencia que a relação do ser humano com essas substâncias não se limita a um fenômeno contemporâneo, mas se insere em uma longa tradição de experimentação e significado cultural. Essas plantas estavam ligadas a rituais religiosos, culturais, sociais, estratégico militares, entre outros (Lessa, 1998; Seibel; Toscano, 2001)¹¹.

Para que se torne possível o diálogo da obra literária analisada com o tema da dependência química, convém compreender que o citado Captorix é somente um entre os diversos mecanismos destrutivos de obtenção de prazer narrados pelo personagem Florent e, portanto, nesse sentido, útil o conceito de trazido por Freud:

O serviço prestado pelos veículos intoxicantes na luta pela felicidade e no afastamento da desgraça é tão altamente apreciado como um benefício, que tanto indivíduos quanto povos lhe concederam um lugar permanente na economia de sua libido. Devemos a tais veículos não só a produção imediata de prazer, mas também um grau altamente desejado de independência do mundo externo, pois sabe-se que, com o auxílio desse “amortecedor de preocupações”, é possível, em qualquer ocasião, afastar-se da pressão da realidade e encontrar um refúgio num mundo próprio, com melhores condições de sensibilidade. Sabe-se igualmente que é exatamente essa propriedade dos intoxicantes que determina o seu perigo e a sua capacidade de causar danos.¹²

O conceito de substâncias intoxicantes como ferramentas psíquicas para a busca de prazer e evasão do sofrimento também é abordado por em Paraísos Artificiais quando Charles Baudelaire explora os efeitos de substâncias como o haxixe, o ópio e o vinho. Especificamente no “Poema do Haxixe”, ele observa que a droga amplifica as características naturais do indivíduo,

<https://oglobo.globo.com/epoca/a-verdade-sobre-abuso-de-drogas-na-antiguidade-revelada-pela-ciencia-24029529>. Acesso em: 28 fev. 2025.

¹⁰ Escotado, Antonio. *História geral das drogas*. São Paulo: Paz e Terra, 1995.

¹¹ Lacerda, Roseli Boemgen de. *As drogas na sociedade*. Revista *igualdade XLI*. <https://crianca.mppr.mp.br/pagina-457.html>. Acesso em: 10/01/2022.

¹² Freud, Sigmund. *O mal estar na civilização (1930)*. In: *Freud, Sigmund. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud. Volume XXI*. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

funcionando como um ‘espelho que aumenta’, mas não cria novas qualidades. Baudelaire adverte que o uso dessas substâncias pode levar à perda da vontade e da liberdade, essenciais para a dignidade humana.¹³

Assim como o Captorix, um antidepressivo lícito usado por Florent-Claude para garantir sua “sobrevivência”, o enredo da obra analisada explora diversas outras formas de veículos intoxicantes, que vão além das substâncias químicas, abrangendo também o sexo, o álcool e a violência como tentativas de compensação emocional.

1ª Parte: Durante uma viagem à Espanha, duas jovens pedem ajuda na estrada para verificar a pressão dos pneus. O protagonista as observa obsessivamente, descrevendo suas roupas e corpos enquanto experimenta desejos sexuais incontrolláveis. O episódio sugere a sexualidade como uma forma de escape para sua depressão e angústia.

2ª Parte: O narrador retrata sua convivência com Yuzu, sua esposa, em um prédio no 29º andar do bairro Beaugrenelles, em Paris. O casal já dorme em quartos separados, evidenciando o fim da relação. Além disso, Florent critica a parceira por frequentar festas libertinas, reforçando a ideia da busca pelo prazer por meio da sexualidade desenfreada.

3ª Parte: O protagonista relembra seu relacionamento com a atriz Claire, que mais tarde se torna alcoólatra. Aqui, o álcool surge como outro exemplo de droga lícita utilizada para atenuar as frustrações e a dor emocional.

4ª Parte: A felicidade e a regulação da serotonina são agora associadas ao que Florent chama de seu único amor verdadeiro: Camille, sua estagiária, uma jovem dez anos mais nova. A narrativa sugere que, para ele, a idealização do amor romântico pode ser tão intoxicante quanto qualquer substância química.

5ª Parte: O contexto social da França no período é abordado por meio da convivência com Aymeric, um agricultor que enfrenta uma crise emocional profunda. Ele se suicida durante um confronto entre trabalhadores rurais e a polícia, após lidar com o trauma do divórcio e o amor não correspondido por sua ex-esposa. Mais uma vez, a depressão e o alcoolismo aparecem como fatores determinantes na tragédia.

13 Pinheiro-Mariz, Josilene; Mariz, Saulo Rios. *Uma leitura de Os paraísos artificiais, de Charles Baudelaire, sob a ótica da psicofarmacologia. Via Atlântica, n. 29, p. 271-284, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/viaatlantica/article/download/107994/118190/225875>. Acesso em: 28 fev. 2025.*

6ª Parte: Além da prática do tiro, apresentada como uma forma de prazer agressivo, a narrativa expõe o desejo de Florent em matar sua ex-mulher e até o filho de Camille. Assim, a obra explora a violência como um meio perverso de satisfação, retratando atos extremos como respostas à angústia, à ansiedade e ao mal-estar psíquico.

A conclusão que se impõe é que Houellebecq utiliza essa história de ficção para levantar, a todo momento, questionamentos sobre a necessidade, a função e o impacto das drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas. Além disso, evidência como outras experiências, como o amor, a sexualidade e a violência, também podem servir como gatilhos químicos para a produção de serotonina, funcionando como mecanismos de prazer e escapismo emocional.

DEPENDÊNCIA DE DROGAS NO BRASIL E NO MUNDO: POSSÍVEIS ALTERNATIVAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS

No final da década de 1980, Frankfurt abrigava o maior ponto de consumo de drogas a céu aberto da Alemanha. Na região do parque Taunusanlage, próximo à estação ferroviária central, cerca de 1,5 mil usuários de heroína viviam em condições precárias, formando uma espécie de “Cracolândia” alemã¹⁴. Como resposta ao agravamento da crise, o governo alemão implementou a política pública conhecida como Caminho de Frankfurt. Essa iniciativa consistiu em uma série de encontros mensais, iniciados em 1988, reunindo não apenas políticos e policiais, mas também representantes de organizações de apoio a usuários de drogas e comerciantes locais. O objetivo era encontrar soluções eficazes para o problema da heroína na cidade:

In the late 1980s, Frankfurt faced a significant open drug scene, with approximately 1,500 heroin users congregating daily in areas like the Taunusanlage park near the central station. Traditional law enforcement methods proved ineffective, leading to a collaborative, multi-agency approach known as the “Frankfurt Way.” This strategy involved coordinated efforts between law enforcement, health services, and social workers to address both public health and safety concerns. Key initiatives included the establishment of low-threshold drop-in centers, needle exchange programs, and supervised drug consumption rooms. These measures aimed to reduce drug-related harm, decrease public

¹⁴ Cracolândia (por derivação de crack, crack+lândia = terra do crack) é a denominação comum para uma população em situação de rua, estimada em 1.680 indivíduos, composta, na sua maioria, por dependentes químicos e traficantes, geralmente de crack, que costuma ocupar uma determinada área no centro da cidade de São Paulo, nas imediações das Avenidas Duque de Caxias, Ipiranga, Rio Branco, Cásper Líbero, Rua Mauá, Estação Júlio Prestes, Alameda Dino Bueno e da Praça Princesa Isabel, onde historicamente se desenvolveu intenso tráfico de drogas e meretrício. Fica mais propriamente situada na “Praça do Cachimbo” (esquina da Rua Helvetia com Alameda Cleveland) no bairro de Campos Elíseos, e coincide parcialmente com a região da Boca do Lixo. - <https://pt.wikipedia.org/wiki/Cracol%C3%A2ndia>

drug use, and provide pathways to treatment and rehabilitation. The “Frankfurt Way” has since been recognized as a model for integrated local drug policy, balancing public order with health-oriented interventions¹⁵.

Essa política se baseia na concepção do vício como uma condição de saúde, promovendo a descriminalização do dependente e focando no tratamento e reinserção social. O modelo adotado em Frankfurt representa uma das poucas abordagens bem-sucedidas no enfrentamento da dependência química, um fenômeno historicamente enraizado e de natureza complexa, com múltiplas implicações sociais e de saúde pública:

O consumo de substâncias psicoativas é um fenômeno histórico-cultural com implicações médicas, políticas, religiosas e econômicas (Minayo e Deslandes, 1998). Do ponto de vista histórico, sabe-se que a relação da humanidade com os psicoativos, para os quais utilizaremos aqui também a denominação genérica drogas, é um fenômeno antigo e persistente: com exceção de populações habitantes de zonas árticas, completamente desprovidas de vegetação, não há um só grupo humano que não tenha se relacionado com substâncias psicoativas (Escohotado, 1998). As motivações existentes para o estabelecimento de uma relação tão prolongada foram diversas: a busca do prazer, o alívio de preocupações e tensões, o controle do humor e a expansão da consciência, com alteração de seus estados ordinários (Filev, 2015). Chama a atenção, contudo, que, apesar de o consumo sistemático de psicoativos ser uma prática constatada desde tempos remotos, tenha sido somente ao longo do século XX que o uso de algumas dessas substâncias consolidou-se como um campo de atenção, debate e preocupação social e de Estado (Fiore, 2008). Foi a partir deste momento que, elevada ao patamar de questão social, a problemática das drogas passou a ser balizada por três formações discursivas fundamentais: a medicalização, a criminalização e a moralização (ibidem).¹⁶

Em regra, predominam entre a forma específica de atuação do Estado no que se refere à problemática das drogas por meio a ideia de que devem ser proibidas. Entre marcos internacionais dessa forma de abordagem, em

¹⁵ *Germany's financial capital Frankfurt battles downtown drug scene. The Business Times, 2024. Disponível em: <https://www.businesstimes.com.sg/property/germanys-financial-capital-frankfurt-battles-downtown-drug-scene>. Acesso em: 28 fev. 2025.*

¹⁶ Medeiros, Débora. Tófoli, Luís Fernando. “Mitos e evidências na construção das políticas sobre drogas”. *Boletim de Análise Político-institucional*. No. 18. Dezembro de 2018. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8880/1/bapi_18_cap_6.pdf Acesso em 10/01/2022.

1961, redigiu-se a Convenção Única sobre Entorpecentes, da Organização das Nações Unidas (ONU). Devidamente ratificada pelo Brasil pelo Decreto n. 54.216/64, pode-se extrair do preâmbulo do documento:

As Partes, Preocupadas com a saúde física e moral da humanidade, Reconhecendo que o uso médico dos entorpecentes continua indispensável para o alívio da dor e do sofrimento e que medidas adequadas devem ser tomadas para garantir a disponibilidade de entorpecentes para tais fins, Reconhecendo que a toxicomania é um grave mal para o indivíduo e constitui um perigo social e econômico para a humanidade, Conscientes de seu dever de prevenir e combater esse mal. Considerando que as medidas contra o uso indébito de entorpecentes, para serem eficazes, exigem uma ação conjunta e universal. Julgando que essa atuação universal exige uma cooperação internacional, orientada por princípios idênticos e objetivos comuns, Reconhecendo a competência das Nações Unidas em matéria de controle de entorpecentes e desejosas de que os órgãos internacionais a ele afetos estejam enquadrados nessa Organização, Desejando concluir uma convenção internacional que tenha aceitação geral e venha substituir os tratados existentes sobre entorpecentes, limitando-se nela o uso dessas substâncias a fins médicos e científicos e estabelecendo uma cooperação e uma fiscalização internacionais permanentes para a consecução de tais finalidades e objetivos.

O principal argumento em favor da proibição das drogas está nos impactos negativos que elas podem causar à saúde, uma questão que vai além da escolha individual, considerando suas implicações sociais mais amplas. No que diz respeito à maconha, frequentemente defendida como uma substância passível de legalização e já regulamentada em alguns países, vale ressaltar:

Nas últimas décadas nos EUA, e mais recentemente em outros países, como Uruguai, Canadá e Portugal, sucessivas legislações que permitem o acesso ampliado à maconha recreativa e medicinal vêm sendo adotadas. Essas medidas, a despeito da simpatia que geram para alguns segmentos sociais, têm sido associadas ao aumento do uso da droga pelo público, apesar dos debates contínuos sobre sua segurança dentro das comunidades médicas e científicas. Ao invés de repelirem o tráfico, acabam por manter e estimular o comércio paralelo da própria maconha e de outras drogas ilícitas, como têm sido documentadas na experiência do Colorado, nos EUA.¹⁷

17 https://site.mppr.mp.br/arquivos/File/A_Tragedia_da_Maconha_causas_consequencias_e_prevencao.

Recentemente, o Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu pela descriminalização do porte de maconha para uso pessoal, estabelecendo o limite de 40 gramas como critério para diferenciar usuários de traficantes. A decisão gerou intenso debate em todo o país e evidenciou a confusão comum entre os conceitos de descriminalização e legalização, inclusive por parte da mídia. Embora muitas vezes tratados como sinônimos, esses termos possuem significados distintos. A descriminalização não elimina a proibição do porte e do consumo da substância, apenas retira a penalidade criminal. Já a legalização, por sua vez, permite o porte e o consumo da droga, exigindo a criação de um marco regulatório para toda a cadeia produtiva. Nesse sentido adverte Pacheco:

Com a decisão do STF, o usuário vai continuar pagando multa ou prestando serviço à comunidade. O que muda, além de estabelecer a quantidade de 40 gramas como limite para definir quem é usuário ou traficante, é que quem for pego com esse limite de maconha, não vai mais perder a condição de réu primário.

Em contrapartida, para legalizar o porte e o uso da droga, não é preciso criar novas leis, como explica o professor. “O que precisaria ser feito é modificar a Portaria 344 de 1988, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que determina o que é droga e cita, entre elas, a maconha, cocaína, heroína e o êxtase. Basta uma nova portaria da Anvisa retirando a maconha dessa lista”, assegura.

No entanto, a legalização requer outras medidas, como a regulamentação da cadeia produtiva que é integrada pelo plantio, distribuição e consumo. “Se é maconha for legalizada, então ela passa a ser uma substância lícita e pode ser consumida normalmente com regras e padrões de produção a serem seguidos, como ocorre com o cigarro e a bebida alcoólica”.¹⁸

O ideário de guerra às drogas, ou seja, o proibicionismo, contudo, é bastante criticado por diversos autores que entendem ser o proibicionismo

pdf, p. 18. No mesmo sentido: Capez, Fernando. Descriminalização das Drogas: impossibilidade. Carta Forense, 02 jul. 2015. Disponível em: <https://mppr.mp.br/arquivos/File/Projeto_Semear/Noticias_da_Im-prensa/02_07_2015_Jornal_Carta_Forense_Descriminalizacao_das_drogas_impossibilidade_Fernando_Capez.pdf>; Laranjeira, Ronaldo. Argumentos contra a legalização da maconha [recurso eletrônico]: em busca da racionalidade perdida: uma abordagem baseada em evidências científicas / Ronaldo Laranjeira, Sérgio Marsiglia Duailibi, Cláudio Jerônimo da Silva – Brasília: Ministério da Cidadania; Florianópolis: SEAD/UFSC, 2021; Brasília: CFM, 2019. A tragédia da maconha: causas, consequência e prevenção / Conselho Federal de Medicina, Comissão para Controle de Drogas Lícitas e Ilícitas. Disponível em: <https://site.mppr.mp.br/arquivos/File/A_Tragedia_da_Maconha_causas_consequencia.

18 Pontes, Daniel Pacheco. Descriminalizar não é permitir porte ou uso da maconha. Jornal da USP, 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/campus-ribeirao-preto/descriminalizar-nao-e-permitir-porte-ou-uso-da-maconha/>. Acesso em: 28 fev. 2025

crenças do senso comum acerca das substâncias psicoativas ilícitas, o que impediria uma correta construção das políticas pertinentes:

Contidas no ideário de guerra às drogas e no paradigma proibicionista encontram-se concepções que se relacionam aos resultados esperados das políticas de proibição de determinadas drogas. Faria (2017) destaca, a esse respeito, o ideal de que as drogas ilegais e seu uso podem e devem ser erradicados, bem como o incentivo a modalidades de encarceramento – criminal ou sanitário – como uma solução para a problemática das drogas. Da mesma forma, vigora o entendimento de que a atuação ideal do Estado para combater as drogas é criminalizar tanto a sua circulação quanto o seu consumo (Fiore, 2012). Há, além disso, a concepção de que a proibição das drogas resultaria em uma proteção ao bem jurídico da saúde pública (Taffarello, 2009).¹⁹

Também Carl Hart disserta sobre a insuficiência e suposta ignorância do proibicionismo a partir da figura do “profissional responsável usuário”:

Escrevi esse livro para apresentar uma imagem mais realista do típico usuário de drogas: um profissional responsável que ocasionalmente usa drogas em sua busca pela felicidade. Além disso, queria lembrar ao público que nenhum governo benevolente deveria proibir adultos autônomos de alterar seus estados de consciência, a menos que com isso violem os direitos de outras pessoas.²⁰

Apesar das constantes críticas, contudo, fato é que a normativa nacional e internacional permaneceu por muito tempo com o mesmo viés.

Nesse sentido:

Em março de 2009, ano do centenário da existência das políticas internacionais de proibição de drogas, a 52ª Reunião da Comissão Especial de Narcóticos das Nações Unidas reiterou, para decepção de todo o bom senso, o fracassado paradigma de Guerra às Drogas como orientação geral das políticas públicas sobre drogas em nossa globalizada contemporaneidade.²¹

19 Medeiros, Débora. Tófoli, Luís Fernando. “Mitos e evidências na construção das políticas sobre drogas”. *Boletim de Análise Político-institucional*. No. 18. Dezembro de 2018. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8880/1/bapi_18_cap_6.pdf Acesso em 10/01/2022.

20 Hart, Carl. *Drogas para Adultos*. Tradução Pedro Maia Soares, Rio de Janeiro: Zahar, 2021, p. 11.

21 Sanches, Raphael Rodrigues. *Delenda proibicionismo: apontamentos críticos ao paradigma de guerra às drogas*. 2010. 131 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Letras de Assis, 2010. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/97587>.

De acordo com esse paradigma, o consumo, a venda e a fabricação de determinadas substâncias psicoativas (SPAs) são considerados inaceitáveis e devem ser rigidamente combatidos, adotando-se uma abordagem punitivista. No entanto, nos últimos anos, um estudo do IPEA tem chamado a atenção para o fato de que:

(...) o quase consenso internacional em torno destas medidas vem se desmanchando e Estados nacionais (como Portugal, Espanha, Uruguai e Canadá) e subnacionais (todos eles constituintes da maior república norte-americana, os Estados Unidos) vêm revendo suas políticas de controle de SPAs, até então proibidas, no sentido de descriminalizá-las e de cuidar de forma mais humanitária daqueles que porventura sofrem de prejuízos decorrentes do seu uso. É fato que cresce, em foros internacionais, a percepção de que a guerra às drogas já teria sido perdida, uma vez que esta não resultou na redução do consumo daquelas substâncias, ao passo que favoreceu a escalada da violência em diversos países. Evidência desta nova tendência foi a realização, em 2016, de sessão especial da Assembleia-Geral das Nações Unidas sobre o Problema Mundial das Drogas (UNGASS), cuja pauta era exatamente a revisão dos sistemas internacionais de controle de drogas. Esses eventos têm repercutido no Brasil, onde diversos e relevantes atores sociais – entre eles profissionais de saúde e agentes do sistema de justiça e segurança pública – declaram, cada vez mais abertamente, suas críticas ao proibicionismo rigoroso referente ao uso, à comercialização e à produção de tais substâncias.²²

Por fim, alguns autores não apenas consideram a polarização do tema como um “debate simplista”, mas também defendem que a única solução viável seria a adoção de uma terceira via genuína:

É preciso quebrar a polarização instalada no debate nacional e internacional sobre as melhores políticas a serem adotadas para o controle das drogas ilícitas. Os defensores da legalização creem que uma singela mudança legislativa seja o bastante para resolver tão complexo problema. Os que optam pela repressão pura e simples, defendem uma solução punitiva, predominantemente penal. Os primeiros querem só eliminar as penas. Os outros, só endurecê-las. E ambos parecem convencidos de que isso baste. Não bastará. Nenhuma dessas duas abordagens, é sufi-

²² *Boletim de Análise Político-Institucional / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. – n.1 (2011) - . Brasília : Ipea, 2011-*

cientemente humana, realista, efetiva, ou se baseia nas melhores evidências científicas disponíveis. Vários países, como os Estados Unidos, Reino Unido, Suécia, Itália, estão trilhando uma “terceira via” em relação ao controle das drogas. Estabelecida a partir de evidências científicas, essa abordagem coloca ênfase na prevenção e no tratamento.

No Brasil, verifica-se uma ampla evolução legislativa acerca da obrigatoriedade de políticas públicas sobre o problema, conforme será visto a seguir.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO À DEPENDÊNCIA QUÍMICA NO BRASIL: HISTÓRICO LEGISLATIVO

O Brasil iniciou sua política sobre drogas com base nos princípios estabelecidos pela Convenção Internacional do Ópio (Haia, 1912), adotando o Decreto-Lei n. 891/1938, que consolidou medidas de prevenção, tratamento e repressão ao uso de substâncias psicoativas no país.

Posteriormente, essa legislação foi reformulada pela Lei n. 6.368/1976, que estabeleceu diretrizes para a prevenção e repressão ao tráfico e ao consumo indevido de drogas, incluindo a tipificação de diferentes crimes relacionados ao tema.

Nos anos 1980, houve avanços na estrutura institucional da política antidrogas. Em 1980, o Decreto n. 85.110 criou o Sistema Nacional de Prevenção, Fiscalização e Repressão de Entorpecentes, regulamentando também o Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN). Em 1986, com a Lei n. 7.560, foi instituído o Fundo de Prevenção, Recuperação e de Combate às Drogas de Abuso (FUNCAB), posteriormente renomeado como Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD).

A década de 1990 trouxe novas mudanças institucionais. Em 1993, foi criada a Secretaria Federal de Entorpecentes, no âmbito do Ministério da Justiça, para supervisionar ações de prevenção, fiscalização e repressão ao uso indevido de drogas. Em 1998, o CONFEN foi transformado no Conselho Nacional Antidrogas (CONAD) e, no mesmo período, a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) foi instituída, ambas transferidas para a Casa Militar da Presidência da República.

Em 2002, o Brasil formalizou sua política antidrogas com a publicação do primeiro documento de síntese sobre o tema, a Política Nacional Antidrogas (PNAD), por meio do Decreto n. 4.345/2002. No mesmo ano, a Lei n. 10.409/2002 trouxe uma série de modificações à legislação anterior.

O ano de 2006 marcou uma transformação significativa com a aprovação da Lei n. 11.343/2006, que criou o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD). Essa norma estabeleceu medidas de prevenção, atenção e reinserção social de usuários e dependentes, reforçando o enfoque da política pública na saúde e no tratamento. O Decreto n. 5.912/2006 regulamentou as competências dos órgãos do Poder Executivo na implementação dessas diretrizes.

Em 2008, a Lei n. 11.754 promoveu novas mudanças institucionais, renomeando o CONAD como Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas e a SENAD como Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas.

Em 2011, a SENAD foi transferida do Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República para o Ministério da Justiça, buscando fortalecer a articulação das ações voltadas à redução da demanda e da oferta de drogas, com foco no combate ao tráfico.

Já em 2017, foi criada a Portaria Interministerial n. 2/2017, instituindo o Comitê Gestor Interministerial, responsável por coordenar políticas de prevenção, pesquisa, cuidados, capacitação e reinserção social de dependentes químicos. Esse comitê reuniu inicialmente os Ministérios da Justiça, Trabalho, Saúde e Desenvolvimento Social e Agrário.

A mais significativa mudança legislativa no campo da prevenção da dependência química ocorreu em 2019, com a publicação do Decreto n. 9.761/2019, que regulamentou a nova Política Nacional sobre Drogas.

Atualmente, o governo disponibilizou para consulta pública o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (PLANAD), documento que evidencia a transversalidade e a complexidade dessa política, articulando diversos setores como saúde, assistência social, segurança pública, justiça, educação e trabalho.

A execução do PLANAD envolve todos os entes federativos — União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Conforme estabelecido na Lei n. 11.343/2006 (art. 8º-A, inciso II) e no Decreto n. 9.926/2019, o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) é o órgão responsável por aprovar, monitorar e reformular o plano, garantindo a efetividade das ações no

combate à dependência química e no fortalecimento das estratégias de prevenção: “o plano terá vigência de cinco anos (sendo, o primeiro, de 2021 a 2025) e contemplará todas as áreas da política sobre drogas, tratando tanto de drogas ilícitas quanto lícitas, como álcool, tabaco e medicamentos controlados”²³.

A Resolução nº 02/2020 do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) definiu a metodologia para o planejamento, monitoramento e avaliação do Planad, além de aprovar seu Guia Metodológico. Esse guia foi elaborado com base em referências de boas práticas governamentais, incluindo os Guias de Avaliação Ex Ante e Ex Post, da Casa Civil, e o Referencial para Avaliação da Governança em Políticas Públicas, do Tribunal de Contas da União (TCU).

Além disso, a metodologia adotada foi inspirada em análises de modelos de planos setoriais nacionais, abrangendo áreas como saúde, segurança pública, assistência social e educação. Também foram considerados exemplos internacionais de estratégias nacionais sobre drogas, como a *National Drug Control Strategy* (Estados Unidos), a *National Drug Strategy* (Austrália) e a *National Strategy on Drug and Addiction Policy* (Alemanha):

O Planad terá como foco a solução dos problemas centrais da política sobre drogas e das suas causas, organizando sua intervenção sobre cinco eixos:

- i) prevenção;
- ii) tratamento, cuidado e reinserção social;
- iii) redução da oferta;
- iv) gestão, governança e integração; e
- v) pesquisa e avaliação.²⁴

Diante da controvérsia anteriormente mencionada, envolvendo abordagens mais ou menos rigorosas quanto à punição pelo uso e tráfico de drogas ilícitas, é fundamental destacar as diretrizes que, independentemente do modelo adotado, são atualmente reconhecidas no atendimento a indivíduos em situação de vulnerabilidade.

Com as alterações introduzidas pela Lei 13.840/2019, a Lei 11.343/2006 passou a enfatizar dispositivos voltados prioritariamente para a recuperação e reinserção social do indivíduo, em vez de se concentrar exclusivamente na

²³ <https://legado.justica.gov.br/sua-protECAo/politicas-sobre-drogas/conad/planad>.

²⁴ *Idem, ibidem.*

punição de condutas criminosas. Além disso, a legislação atual busca evitar a internação compulsória de dependentes químicos, priorizando abordagens menos invasivas e mais eficazes no tratamento. Veja-se:

CAPÍTULO II DAS ATIVIDADES DE PREVENÇÃO, TRATAMENTO, ACOLHIMENTO E DE REINserÇÃO SOCIAL E ECONÔMICA DE USUÁRIOS OU DEPENDENTES DE DROGAS

VII - estímulo à capacitação técnica e profissional; VIII - efetivação de políticas de reinserção social voltadas à educação continuada e ao trabalho; IX - observância do plano individual de atendimento na forma do art. 23-B desta Lei; X - orientação adequada ao usuário ou dependente de drogas quanto às consequências lesivas do uso de drogas, ainda que ocasional.' (NR)

Da Educação na Reinserção Social e Econômica

Art. 22-A. As pessoas atendidas por órgãos integrantes do Sisnad terão atendimento nos programas de educação profissional e tecnológica, educação de jovens e adultos e alfabetização.

Seção III

Do Trabalho na Reinserção Social e Econômica

Art. 22-B. (VETADO).

Seção IV

Do Tratamento do Usuário ou Dependente de Drogas

Art. 23-A. O tratamento do usuário ou dependente de drogas deverá ser ordenado em uma rede de atenção à saúde, com prioridade para as modalidades de tratamento ambulatorial, incluindo excepcionalmente formas de internação em unidades de saúde e hospitais gerais nos termos de normas dispostas pela União e articuladas com os serviços de assistência social e em etapas que permitam:

I - articular a atenção com ações preventivas que atinjam toda a população;

II - orientar-se por protocolos técnicos predefinidos, baseados em evidências científicas, oferecendo atendimento individualizado ao usuário ou dependente de drogas com abordagem preventiva e, sempre que indicado, ambulatorial;

III - preparar para a reinserção social e econômica, respeitando as habilidades e projetos individuais por meio de programas que

articulem educação, capacitação para o trabalho, esporte, cultura e acompanhamento individualizado; e

IV - acompanhar os resultados pelo SUS, Suas e Sisnad, de forma articulada.

§ 1º Caberá à União dispor sobre os protocolos técnicos de tratamento, em âmbito nacional.

§ 2º A internação de dependentes de drogas somente será realizada em unidades de saúde ou hospitais gerais, dotados de equipes multidisciplinares e deverá ser obrigatoriamente autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento no qual se dará a internação.

§ 3º São considerados 2 (dois) tipos de internação:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do dependente de drogas;

II - internação involuntária: aquela que se dá, sem o consentimento do dependente, a pedido de familiar ou do responsável legal ou, na absoluta falta deste, de servidor público da área de saúde, da assistência social ou dos órgãos públicos integrantes do Sisnad, com exceção de servidores da área de segurança pública, que constate a existência de motivos que justifiquem a medida.

§ 4º A internação voluntária:

I - deverá ser precedida de declaração escrita da pessoa solicitante de que optou por este regime de tratamento;

II - seu término dar-se-á por determinação do médico responsável ou por solicitação escrita da pessoa que deseja interromper o tratamento.

§ 5º A internação involuntária:

I - deve ser realizada após a formalização da decisão por médico responsável;

II - será indicada depois da avaliação sobre o tipo de droga utilizada, o padrão de uso e na hipótese comprovada da impossibilidade de utilização de outras alternativas terapêuticas previstas na rede de atenção à saúde;

III - perdurará apenas pelo tempo necessário à desintoxicação, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, tendo seu término determinado pelo médico responsável;

IV - a família ou o representante legal poderá, a qualquer tempo, requerer ao médico a interrupção do tratamento.

§ 6º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 7º Todas as internações e altas de que trata esta Lei deverão ser informadas, em, no máximo, de 72 (setenta e duas) horas, ao Ministério Público, à Defensoria Pública e a outros órgãos de fiscalização, por meio de sistema informatizado único, na forma do regulamento desta Lei.

§ 8º É garantido o sigilo das informações disponíveis no sistema referido no § 7º e o acesso será permitido apenas às pessoas autorizadas a conhecê-las, sob pena de responsabilidade.

§ 9º É vedada a realização de qualquer modalidade de internação nas comunidades terapêuticas acolhedoras.

§ 10. O planejamento e a execução do projeto terapêutico individual deverão observar, no que couber, o previsto na Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental (Brasil, 2006).

Reforçando ainda mais o foco na assistência ao indivíduo, a Seção V da referida lei estabelece o Plano Individual de Atendimento (PIA), definindo seus objetivos e especificando diretrizes voltadas especialmente ao público infantojuvenil:

Art. 23-B. O atendimento ao usuário ou dependente de drogas na rede de atenção à saúde dependerá de:

I - avaliação prévia por equipe técnica multidisciplinar e multissetorial; e

II - elaboração de um Plano Individual de Atendimento - PIA.

§ 1º A avaliação prévia da equipe técnica subsidiará a elaboração e execução do projeto terapêutico individual a ser adotado, levantando no mínimo:

I - o tipo de droga e o padrão de seu uso; e

II - o risco à saúde física e mental do usuário ou dependente de drogas ou das pessoas com as quais convive.

§ 2º (VETADO).

§ 3º O PIA deverá contemplar a participação dos familiares ou responsáveis, os quais têm o dever de contribuir com o processo, sendo esses, no caso de crianças e adolescentes, passíveis de responsabilização civil, administrativa e criminal, nos termos da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente.

§ 4º O PIA será inicialmente elaborado sob a responsabilidade da equipe técnica do primeiro projeto terapêutico que atender o usuário ou dependente de drogas e será atualizado ao longo das diversas fases do atendimento.

§ 5º Constarão do plano individual, no mínimo:

I - os resultados da avaliação multidisciplinar;

II - os objetivos declarados pelo atendido;

III - a previsão de suas atividades de integração social ou capacitação profissional;

IV - atividades de integração e apoio à família;

V - formas de participação da família para efetivo cumprimento do plano individual;

VI - designação do projeto terapêutico mais adequado para o cumprimento do previsto no plano; e

VII - as medidas específicas de atenção à saúde do atendido.

§ 6º O PIA será elaborado no prazo de até 30 (trinta) dias da data do ingresso no atendimento.

§ 7º As informações produzidas na avaliação e as registradas no plano individual de atendimento são consideradas sigilosas (Brasil, 1992).

Há que se ressaltar que, recentemente, a Resolução CONAD Nº 13, de fevereiro de 2025 revogou essa anterior normativa, sendo que deve ser levada em consideração na elaboração do novo plano novas disposições sobre a metodologia de participação e de consultas públicas para sua elaboração além de diretrizes e orientações gerais da Política Nacional sobre Drogas. Trata-se de previsão já em consonância com o Decreto nº 11.480, de 6 de

abril de 2023, que dispõe sobre o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, revogando o Decreto anterior do ano de 2019.

Pela atual Resolução, são princípios norteadores para elaboração da Política Nacional sobre Drogas e do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas:

I - o respeito à dignidade dos usuários de drogas; II - a redução de riscos e danos; III - a defesa dos Direitos Humanos; IV - a promoção da equidade; V - a segurança cidadã; VI - a justiça étnico-racial; VII - a perspectiva de gênero; VIII - as políticas públicas baseadas em evidências científicas; IX - a governança com participação social; X - o respeito à diversidade populacional brasileira; XI - o desenvolvimento sustentável; XII - a cooperação internacional; e XIII - o acesso integral a políticas de cuidado, saúde pública e assistência social (Brasil, 2006; art. 2°).

Ainda, afirma que a construção da Política Nacional sobre Drogas e do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas se baseia nos seguintes pressupostos: I - governança nacional: o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas será o centro de governança nacional da política sobre drogas, com atuação efetiva na construção do Plano, bem como nos seus processos de monitoramento, avaliação e revisão; II - convergência estratégica: o processo de elaboração do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas será harmônico com os diferentes instrumentos de planejamento governamental vigentes; III - organização por dimensões e atributos: definição clara das dimensões estratégica e tática do Plano e dos atributos que as caracterizam; IV - participação, transparência e prestação de contas: implementação de um processo participativo por meio de consultas públicas sobre o Plano, garantindo sua ampla divulgação, bem como a publicação de relatórios de monitoramento e avaliação em plataforma de acesso livre à sociedade; e V - coordenação federativa: incentivo ao desdobramento do Plano Nacional em planos estaduais, distrital e municipais, bem como à cooperação e à troca de informações entre os entes federativos (Brasil, 2006; art. 3°).

A construção da Política Nacional sobre Drogas e do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas se estabelece pelos eixos de: I - desenvolvimento social e sustentável; II - prevenção; III - redução de danos; IV - segurança pública cidadã e justiça criminal; V - acesso ao cuidado e aos sistemas de direitos; VI - governança participativa e articulação com os Conselhos Estaduais, Distrital e Municipais de Políticas sobre Drogas; VII - adoção e implementa-

ção de políticas baseadas em evidências e construção de indicadores que permitam a avaliação das políticas, programas e projetos; e VIII - cooperação internacional (Brasil, 2006; art. 4º).

Os atuais objetivos do futuro Plano Nacional de Políticas sobre Drogas são: I - definir ações estratégicas, metas e indicadores para a consecução dos objetivos da Política Nacional sobre Drogas; II - determinar ciclos de implementação, monitoramento e avaliação; III - estabelecer estratégias de governança e de gerenciamento de riscos que possibilitem a execução, o monitoramento e a avaliação; e IV - orientar os entes federativos quanto ao diagnóstico prévio e à elaboração dos planos regionais que deverão estar alinhados com o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas e a Política Nacional sobre Drogas (Brasil, 2006).

No art. 7º da nova norma, ressalta-se que a nova Política Nacional sobre Drogas e o novo Plano Nacional de Políticas sobre Drogas serão elaborados com base em diagnóstico setorial prévio da política sobre drogas, observando os resultados das consultas públicas realizadas, a legislação brasileira e as diretrizes internacionais relativas aos Direitos Humanos e às Políticas sobre Drogas.

Mais uma vez está valorizada sobremaneira a participação social na construção do plano a partir de: I - consulta pública virtual, aberta por no mínimo dois meses, prorrogável a critério do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, para o envio de propostas destinadas à composição dos eixos do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas; II - consultas presenciais, promovidas pelo Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, por meio da Comissão Permanente de Políticas sobre Drogas, com a participação de especialistas, representantes da sociedade civil e entidades, para debates e apresentação de propostas relacionadas aos eixos do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas; III - consultas interinstitucionais envolvendo órgãos dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, bem como o Ministério Público, a Defensoria Pública e os Tribunais de Contas; e IV - consultas temáticas livres, organizadas por representantes da sociedade civil no Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, com o objetivo de assegurar a ampla participação de entidades, coletivos, conselhos, organizações, federações, movimentos e demais atores envolvidos nas políticas sobre drogas (Brasil, 2006; art. 8º).

Ainda, conforme será posteriormente melhor detalhado quando ao Sistema de Financiamento quanto ao tema, há sempre há perspectiva Interfed-

rativa do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas de forma a convidar e mobilizar os conselhos estaduais, distrital e municipais de políticas sobre drogas a participar das consultas públicas.

Finalmente, como forma de síntese sobre objetivos detalhados da Política Nacional Antidrogas atualmente em vigor no Brasil, extraem-se do Decreto n. 9.761/2019, que aprova a Política Nacional sobre Drogas:

2. PRESSUPOSTOS DA POLÍTICA NACIONAL SOBRE DROGAS

2.1. Buscar incessantemente atingir o ideal de construção de uma sociedade protegida do uso de drogas lícitas e ilícitas e da dependência de tais drogas.

2.2. A orientação central da Política Nacional sobre Drogas considera aspectos legais, culturais e científicos, especialmente, a posição majoritariamente contrária da população brasileira quanto às iniciativas de legalização de drogas.

2.3. Reconhecer as diferenças entre o usuário, o dependente e o traficante de drogas e tratá-los de forma diferenciada, considerada a natureza, a quantidade da substância apreendida, o local e as condições em que se desenvolveu a ação de apreensão, as circunstâncias sociais e pessoais e a conduta e os antecedentes do agente, considerados obrigatoriamente em conjunto pelos agentes públicos incumbidos dessa tarefa, de acordo com a legislação.

2.4. O plantio, o cultivo, a importação e a exportação, não autorizados pela União, de plantas de drogas ilícitas, tais como a **cannabis**, não serão admitidos no território nacional.

2.5. Tratar sem discriminação as pessoas usuárias ou dependentes de drogas lícitas ou ilícitas.

2.6. Conscientizar o usuário e a sociedade de que o uso de drogas ilícitas financia atividades e organizações criminosas, cuja principal fonte de recursos financeiros é o narcotráfico.

2.7. Garantir o direito à assistência intersetorial, interdisciplinar e transversal, a partir da visão holística do ser humano, com tratamento, acolhimento, acompanhamento e outros serviços, às pessoas com problemas decorrentes do uso, do uso indevido ou da dependência do álcool e de outras drogas.

2.8. As ações, os programas, os projetos, as atividades de atenção, o cuidado, a assistência, a prevenção, o tratamento, o acolhimento, o apoio, a mútua ajuda, a reinserção social, os estudos, a pesquisa, a avaliação, as formações e as capacitações objetivarão que as pessoas mantenham-se abstinentes em relação ao uso de drogas.

2.9. Buscar o equilíbrio entre as diversas diretrizes, que compõem de forma intersistêmica a Política Nacional sobre Drogas e a Política Nacional sobre o Álcool, nas diversas esferas da federação, classificadas, de forma não exaustiva, em:

a) ações de redução da demanda, incluídas as ações de prevenção, promoção à saúde, cuidado, tratamento, acolhimento, apoio, mútua ajuda e reinserção social;

b) ações de gestão da política, incluídas as ações de estudo, pesquisa, avaliação, formação e capacitação; e

c) ações de redução da oferta, incluídas as ações de segurança pública, defesa, inteligência, regulação de substâncias precursoras, de substâncias controladas e de drogas lícitas, repressão da produção não autorizada, de combate ao tráfico de drogas, à lavagem de dinheiro e crimes conexos, inclusive por meio da recuperação de ativos que financiem ou sejam resultados dessas atividades criminosas.

2.10. Buscar, de forma ampla, a cooperação nacional e internacional, pública e privada, por meio da participação de fóruns sobre o tabaco e seus derivados, álcool e outras drogas e do estreitamento das relações de colaboração técnica, científica, tecnológica e financeira multilateral, respeitada a soberania nacional.

2.11. Reconhecer a corrupção, a lavagem de dinheiro e o crime organizado vinculado ao narcotráfico como as principais vulnerabilidades a serem alvo das ações de redução da oferta de drogas.

2.12. Reconhecer a necessidade de elaboração de planos que permitam a realização de ações coordenadas dos órgãos vinculados à redução da oferta de drogas ilícitas, a fim de impedir a utilização do território nacional para o cultivo, a produção, a armazenagem, o trânsito e o tráfico de tais drogas.

2.13. Reconhecer a necessidade de elaboração de planos que permitam a realização de ações coordenadas dos órgãos públicos e das organizações da sociedade civil vinculados à redução da demanda por drogas.

2.14. Reconhecer a necessidade de promoção e fomento dos fatores de proteção ao uso, ao uso indevido e à dependência do álcool e de outras drogas.

2.15. Reconhecer o vínculo familiar, a espiritualidade, os esportes, entre outros, como fatores de proteção ao uso, ao uso indevido e à dependência do tabaco, do álcool e de outras drogas, observada a laicidade do Estado.

2.16. Reconhecer a necessidade de desenvolvimento de habilidades para a vida, como forma de proteção ao uso, ao uso indevido e à dependência do álcool e outras drogas.

2.17. Reconhecer a necessidade de conscientização do indivíduo e da sociedade em relação aos fatores de risco, com ações efetivas de mitigação desses riscos, em nível individual e coletivo.

2.18. Reconhecer que a assistência, a prevenção, o cuidado, o tratamento, o acolhimento, o apoio, a mútua ajuda, a reinserção social e outros serviços e ações na área do uso, do uso indevido e da dependência de drogas lícitas e ilícitas precisam alcançar a população brasileira, especialmente sua parcela mais vulnerável.

2.19. Reconhecer que é necessário tratar as causas e os fatores do uso, do uso indevido e da dependência do álcool e de outras drogas, além de promover assistência aos afetados pelos problemas deles decorrentes.

2.20. Reconhecer a necessidade de tratar o tabagismo, o uso de álcool e de outras drogas também como um problema concernente à infância, à adolescência e à juventude, de modo a evitar o início do uso, além da assistência àqueles em uso dessas substâncias.

2.21. Reconhecer a necessidade de novas formas de abordagem e cuidados e do uso de tecnologias, ferramentas, serviços e ações digitais inovadoras.

2.22. Reconhecer a necessidade de alcançar o indivíduo e a sociedade, inclusive em formas e locais hoje inalcançados e

buscar novos meios de lhes proporcionar informação, cuidado e assistência.

2.23. Reconhecer a importância do desenvolvimento, do fomento e do apoio a serviços e ações à distância, de modo a tornar a política sobre drogas lícitas e ilícitas alcançável a todos, inclusive com possibilidade de menor custo para o Poder Público.

2.24. Reconhecer a necessidade de se fazer cumprir as leis e as normas sobre drogas lícitas e ilícitas, desenvolver novas ações e regulamentações, especialmente aquelas relacionadas à proteção da vida, da saúde, da criança, do adolescente e do jovem, inclusive quanto à publicidade de drogas lícitas e à fiscalização da sua venda, publicidade e consumo.

2.25. Reconhecer a necessidade de políticas tributárias que disciplinem o consumo, o contrabando e o descaminho de drogas lícitas.

2.26. Reconhecer a necessidade de impor restrições de disponibilidade de drogas lícitas e ilícitas.

2.27. Reconhecer a necessidade de capacitação e formação da rede relacionada à Política Nacional sobre Drogas e da Política Nacional sobre o Álcool, nos âmbitos público e privado.

2.28. Reconhecer a necessidade de estudos, pesquisas e avaliações das ações, dos serviços, dos programas e das atividades no âmbito da Política Nacional sobre Drogas e da Política Nacional sobre o Álcool, nos âmbitos público e privado.

2.29. Reconhecer a necessidade de manter programas de monitoramento para detecção e avaliação de novas drogas, sintéticas ou não, sua composição, efeitos, danos e populações-alvo, a fim de delinear ações de prevenção, tratamento e repressão da oferta.

2.30. Buscar garantir, por meio do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça e Segurança Pública, o desenvolvimento de estratégias de planejamento e avaliação das políticas de educação, assistência social, saúde, trabalho, esportes, habitação, cultura, trânsito e segurança pública nos campos relacionados ao tabaco e seus derivados, álcool e outras drogas, com uso de estudos técnicos e outros conhecimentos produzidos pela comunidade científica.

2.31. Fundamentar, no princípio da responsabilidade compartilhada, a coordenação de esforços entre os diversos segmentos do governo e da sociedade e buscar a efetividade e a sinergia no resultado das ações, no sentido de obter redução da oferta e do consumo de drogas, do custo social a eles relacionados e das consequências adversas do uso e do tráfico de drogas ilícitas e do uso de drogas lícitas.

2.32. Buscar constantemente o aperfeiçoamento, a eficiência, a eficácia, a efetividade e a transparência para os programas, os projetos, as ações e as iniciativas da Política Nacional sobre Drogas, em especial pela mensuração científica e administrativa de seus processos, resultados e impactos na sociedade.

2.33. Incentivar, orientar e propor o aperfeiçoamento da legislação para garantir a implementação e a fiscalização das ações decorrentes desta política.

2.34. Reconhecer o uso das drogas lícitas como fator importante na indução da dependência, e que por esse motivo, deve ser objeto de um adequado controle social, especialmente nos aspectos relacionados à propaganda, à comercialização e à acessibilidade de populações vulneráveis, tais como crianças, adolescentes e jovens.

2.35. Assegurar, por meio de medidas administrativas, legislativas e jurídicas, o cumprimento do disposto nos art. 3º, art. 6º, art. 79, art. 81 e art. 243 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente e na Convenção sobre os Direitos da Criança, da Assembleia Geral das Nações Unidas, promulgada pelo Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990, especialmente no art. 17, quanto ao direito de proteção da criança e do adolescente, inclusive nos meios de comunicação, zelando para que a criança, o adolescente e o jovem tenham acesso a informações e materiais que visem promover seu bem-estar social, espiritual e moral e sua saúde física e mental, promovendo a elaboração de diretrizes apropriadas a fim de proteger a criança, o adolescente e o jovem contra informação e material prejudiciais ao seu bem-estar, especialmente sobre drogas lícitas ou ilícitas.

2.36. Buscar assegurar à Pnad o caráter de Política de Estado e garantir de forma contínua, recursos orçamentários, humanos, administrativos, científicos e de governança para o desenvolvimento de suas ações.

2.37. Buscar a atuação conjunta e integrada entre órgãos federais, estaduais, municipais e distritais.

3. OBJETIVOS DA POLÍTICA NACIONAL SOBRE DROGAS

3.1. Conscientizar e proteger a sociedade brasileira dos prejuízos sociais, econômicos e de saúde pública representados pelo uso, pelo uso indevido e pela dependência de drogas lícitas e ilícitas.

3.2. Conscientizar o usuário e a sociedade de que o uso, o uso indevido e a dependência de drogas ilícitas financia as organizações criminosas e suas atividades, que têm o narcotráfico como principal fonte de recursos financeiros.

3.3. Garantir o direito à assistência intersetorial, interdisciplinar e transversal, a partir da visão holística do ser humano, pela implementação e pela manutenção da rede de assistência integrada, pública e privada, com tratamento, acolhimento em comunidade terapêutica, acompanhamento, apoio, mútua ajuda e reinserção social, à pessoa com problemas decorrentes do uso, do uso indevido ou da dependência do álcool e de outras drogas e a prevenção das mesmas a toda a população, principalmente àquelas em maior vulnerabilidade.

3.4. Buscar equilíbrio entre as diversas frentes que compõem de forma intersistêmica a Pnad, nas esferas da federação, classificadas, de forma não exaustiva, em políticas públicas de redução da demanda (prevenção, promoção e manutenção da abstinência, promoção à saúde, cuidado, tratamento, acolhimento, apoio, mútua ajuda, suporte social e redução dos riscos e danos sociais e à saúde, reinserção social) e redução de oferta (ações de segurança pública, de defesa, de inteligência, de regulação de substâncias precursoras, de substâncias controladas e de drogas lícitas, além de repressão da produção não autorizada, de combate ao tráfico de drogas, à lavagem de dinheiro e crimes conexos, inclusive por meio da recuperação de ativos que financiem atividades do Poder Público nas frentes de redução de oferta e redução de demanda).

3.4.1. Cabe ao Poder Público incentivar e fomentar estudos, pesquisas e avaliações das políticas públicas e a formação de profissionais que atuam na área.

3.5. Considerar nas políticas públicas em geral as causas e os fatores relacionados ao uso, ao uso indevido e à dependência

do tabaco e seus derivados, do álcool e de outras drogas e garantir que as pessoas afetadas pelos problemas decorrentes de seu uso sejam tratadas de forma integrada e em rede, com o objetivo de que se mantenham abstinentes em relação ao uso de drogas.

3.6. Promover e apoiar novas formas de abordagens e cuidados e o uso de tecnologias, ferramentas, serviços e ações digitais e inovadoras, que inclusive proporcionem redução de custos para o Poder Público.

3.7. Cumprir e fazer cumprir as leis e as normas sobre drogas lícitas e ilícitas, implementar as ações delas decorrentes e desenvolver ações e regulamentações, especialmente aquelas relacionadas à proteção da vida, da saúde, da criança, do adolescente e do jovem, inclusive quanto à publicidade de drogas lícitas, à fiscalização da venda, da publicidade, do consumo e de restrições a sua disponibilidade.

3.8. Impor e fazer cumprir restrições de disponibilidade de drogas lícitas e ilícitas.

3.9. Propor, manter, alterar e fazer cumprir políticas tributárias a fim de inibir o consumo, o tráfico e o descaminho de drogas lícitas.

3.10. Promover, criar estímulos e condições, e apoiar iniciativas de capacitação e formação da rede da Pnad e da Política Nacional sobre o Álcool, nos âmbitos público e privado.

3.11. Promover, criar estímulos e condições, e apoiar iniciativas de estudos, pesquisas e avaliações das ações, dos serviços, dos programas e das atividades no âmbito da Pnad e da Política Nacional sobre o Álcool, nos âmbitos público e privado.

3.12. Assegurar, por meio de medidas administrativas, legislativas e jurídicas, o cumprimento disposto nos art. 3º, art. 6º, art. 79, art. 81 e art. 243 da Lei nº 8.069, de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente e na Convenção sobre os Direitos da Criança, da Assembleia Geral das Nações Unidas, promulgada pelo Decreto nº 99.710, de 1990, especialmente no art. 17, quanto ao direito de proteção da criança e do adolescente, inclusive nos meios de comunicação, zelando para que a criança, o adolescente e o jovem tenham acesso a informações e materiais que visem promover seu bem-estar social, espiritual e moral e sua

saúde física e mental, promovendo a elaboração de diretrizes apropriadas a fim de proteger a criança, o adolescente e o jovem contra informação e material prejudiciais ao seu bem-estar, especialmente das drogas lícitas ou ilícitas.

3.13. Assegurar políticas públicas para redução da oferta de drogas, por meio de atuação coordenada, cooperativa e colaborativa dos integrantes do Sistema Único de Segurança Pública - Susp e de outros órgãos responsáveis pela persecução criminal nos entes federativos, incluída a realização de ações repressivas e processos criminais contra os responsáveis pela produção e pelo tráfico de substâncias proscritas, de acordo com o previsto na legislação.

3.14. Educar, informar, capacitar e formar pessoas, em todos os segmentos sociais, para a ação efetiva e eficaz nas reduções de oferta e demanda, com base em conhecimentos científicos validados e experiências bem-sucedidas, adequadas à realidade nacional, apoiando e fomentando serviços e instituições, públicas ou privadas atuantes na área da capacitação e educação continuada relacionadas ao uso, ao uso indevido e à dependência do tabaco e seus derivados, do álcool e de outras drogas.

3.15. Conhecer, sistematizar, divulgar e apoiar iniciativas, ações e campanhas de prevenção do uso de drogas lícitas e ilícitas em uma rede operativa, com a finalidade de ampliar sua abrangência e eficácia.

3.16. Regulamentar, avaliar e acompanhar o tratamento, o acolhimento em comunidade terapêutica, a assistência e o cuidado de pessoas com uso indevido de álcool e outras drogas lícitas e ilícitas e com dependência química, a partir de uma visão holística do ser humano, observadas a intersetorialidade e a transversalidade das ações.

3.16.1. Nesse processo, será considerada a multifatorialidade das causas do uso, do uso indevido e da dependência das drogas lícitas e ilícitas.

3.17. Reduzir as consequências negativas sociais, econômicas e de saúde, individuais e coletivas, decorrentes do uso, do uso indevido e da dependência de drogas lícitas e ilícitas.

3.18. Promover a estratégia de busca de abstinência de drogas lícitas e ilícitas como um dos fatores de redução dos problemas

sociais, econômicos e de saúde decorrentes do uso, do uso indevido e da dependência das drogas lícitas e ilícitas.

3.19. Difundir o conhecimento sobre os crimes, os delitos e as infrações relacionados às drogas ilícitas e lícitas, a fim de prevenir e coibir sua prática, por meio da implementação e da efetivação de políticas públicas voltadas para a melhoria da qualidade de vida do cidadão.

3.20. Combater o tráfico de drogas e os crimes conexos, no território nacional, com ênfase às áreas de fronteiras terrestres, aéreas e marítimas e ao crime organizado vinculado ao narcotráfico.

3.21. Assegurar, de forma contínua e permanente, o combate à corrupção e à lavagem de dinheiro, como forma de estrangular o fluxo lucrativo da atividade ilegal que diz respeito ao tráfico de drogas.

3.22. Manter e atualizar continuamente o Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas - OBID para fundamentar o desenvolvimento de programas e de intervenções dirigidas à redução de demanda (prevenção, tratamento, acolhimento, apoio, mútua ajuda e reinserção social), redução de oferta de drogas, resguardados o sigilo, a confidencialidade e observados os procedimentos éticos de pesquisa e armazenamento de dados.

3.23. Garantir eficiência, eficácia, cientificidade e rigor metodológico às atividades de redução de demanda e de oferta, por meio da promoção, de forma sistemática, de levantamentos, pesquisas e avaliações a serem realizados preferencialmente por órgãos de referência na comunidade científica e de órgãos que sejam formalmente reconhecidos como centros de excelência ou de referência nas áreas de tratamento, acolhimento, recuperação, apoio e mútua ajuda, reinserção social, prevenção, capacitação e formação, público ou de organizações da sociedade civil sem fins lucrativos.

3.24. Garantir a realização de estudos e pesquisas com vistas à inovação de métodos e programas de redução de demanda e de oferta.

3.25. Garantir a harmonia da Pnad com outras políticas públicas vinculadas ao tema, tais como, a Política Nacional de Controle do Tabaco, a Política Nacional de Álcool, a Política Nacional de

Saúde Mental e a Política Nacional de Segurança Pública e Defesa Social.

3.26. Quanto à Política Nacional de Controle do Tabaco, deverão ser tomadas as medidas administrativas, jurídicas e legislativas necessárias para que as restrições hoje existentes para os produtos do tabaco em geral, inclusive quanto às advertências e imagens de impacto dos malefícios causados pelo tabaco e seus derivados sejam aplicadas e cumpridas em relação a seus derivados, incluído o narguilé, com rigorosa fiscalização para aplicação das leis e das normas estabelecidas, especialmente quanto à proteção da criança, do adolescente e do jovem contra a informação e o material prejudicial ao seu bem-estar e à sua saúde.

3.27. Garantir o caráter intersistêmico, intersetorial, interdisciplinar e transversal do Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas - Sisnad, por meio de sua articulação com outros sistemas de políticas públicas, tais como o Sistema Único de Saúde - SUS, o Sistema Único de Assistência Social - SUAS, o Sistema Único de Segurança Pública - Susp, entre outros.

3.28. Garantir recursos orçamentários para o Fundo Nacional Antidrogas - Funad e para outros órgãos componentes do Sisnad, para implementação da Pnad, com utilização dos recursos decorrentes de apreensão e do perdimento, em favor da União, de bens, de direitos e de valores objetos de tráfico ilícito de drogas e outros recursos destinados ao Funad.

3.29. Atuar de forma conjunta e integrada entre órgãos federais, estaduais, municipais e distritais.

3.30. Propor e manter normas severas para os causadores de acidentes de trânsito ou do trabalho decorrentes do uso de drogas lícitas ou ilícitas (Brasil, 2006).

ESTRUTURA DE FINANCIAMENTO DAS POLÍTICAS NACIONAIS DE PREVENÇÃO AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NO BRASIL

Conforme já exposto ao longo deste trabalho, o sistema de políticas públicas voltadas ao enfrentamento da dependência química no Brasil é caracterizado por sua complexidade e natureza multidisciplinar e intersetorial²⁵. Consequentemente, essas mesmas características também se refletem na forma como seu financiamento é estruturado.

Ao abordar a relação entre essa temática e o Direito Financeiro, é essencial analisá-la à luz das mudanças promovidas na Lei 11.343/2006 com a entrada em vigor da Lei 13.840/2019.

Além de estabelecer normas penais e processuais aplicáveis aos crimes relacionados ao tráfico de entorpecentes, a Lei 11.343/2006 também disciplina o funcionamento do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD). Dentre suas disposições, destaca-se a previsão de que o financiamento das políticas públicas nessa área é uma responsabilidade compartilhada entre os três entes federativos:

Art. 23. As redes dos serviços de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios desenvolverão programas de atenção ao usuário e ao dependente de drogas, respeitadas as

²⁵ Nesse sentido, explicita a própria legislação 11.343/06: Art. 8º-D. São objetivos do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, dentre outros: I - promover a **interdisciplinaridade e integração** dos programas, ações, atividades e projetos dos órgãos e entidades públicas e privadas nas áreas de saúde, educação, trabalho, assistência social, previdência social, habitação, cultura, desporto e lazer, visando à prevenção do uso de drogas, atenção e reinserção social dos usuários ou dependentes de drogas (grifo nosso).

diretrizes do Ministério da Saúde e os princípios explicitados no art. 22 desta Lei, **obrigatória a previsão orçamentária adequada** (Brasil, 2006, grifo nosso).

De acordo com o Decreto 9761 supracitado que regulamenta o tema, mais uma vez se observa a integração de diversos atores no aspecto financeiro, quando se detalha ser Diretriz da Política Antidrogas:

5.1.4. Promover e garantir a articulação e a integração das intervenções pa-
ra tratamento, recuperação, reinserção social, por meio das Unidades Básicas de Saúde, Ambulatórios, Centros de Atenção Psicossocial, Unidades de Acolhimento, Comunidades Terapêuticas, Hospitais Gerais, Hospitais Psiquiátricos, Hospitais-Dia, Serviços de Emergências, Corpo de Bombeiros, Clínicas Especializadas, Casas de Apoio e Convivência, Moradias As-sistidas, Grupos de Apoio e Mútua Ajuda, com o Sisnad, o SUS, o SUAS, o Susp e outros sistemas relacionados para o usuário e seus familiares, por meio de distribuição de **recursos técnicos e financeiros por parte do Es-tado, nas esferas federal, estadual, distrital e municipal.**

5.1.5. A capacitação continuada, avaliada e atualizada dos setores gover-namentais e não-governamentais envolvidos com tratamento, acolhimento, recuperação, apoio, mútua ajuda e reinserção social dos usuários, depen-dentes químicos e seus familiares deve ser garantida, com uso de **recursos financeiros da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal**, com o objetivo de multiplicar os conhecimentos na área.

Há que se ressaltar que a competência da União é devidamente esmiuçada pela própria mesma legislação, que a coloca em papel centralizador: Art. 8º-A. Compete à União I - formular e coordenar a execução da Política Nacional sobre Drogas; II - elaborar o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, em parceria com Estados, Distrito Federal, Municípios e a sociedade; III - coordenar o Sisnad; IV - estabelecer diretrizes sobre a organização e funcionamento do Sisnad e suas normas de referência; V - elaborar objetivos, ações estratégicas, metas, prioridades, indicadores e definir **formas de financiamento e gestão** das políticas sobre drogas; VIII - promover a integração das políticas sobre drogas com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; IX - **financiar**, com Estados, Distrito Federal e Municípios, a execução das políticas sobre drogas, observadas as obrigações dos

integrantes do Sisnad; X - estabelecer formas de colaboração com Estados, Distrito Federal e Municípios para a execução das políticas sobre drogas; XI - garantir publicidade de dados e informações **sobre repasses de recursos para financiamento das políticas sobre drogas**; XII - sistematizar e divulgar os dados estatísticos nacionais de prevenção, tratamento, acolhimento, reinserção social e econômica e repressão ao tráfico ilícito de drogas; XIII - adotar medidas de enfretamento aos crimes transfronteiriços; e XIV - estabelecer uma política nacional de controle de fronteiras, visando a coibir o ingresso de drogas no País (Brasil, 2019, grifo nosso).

Além disso, a execução dessa política específica também é atribuída à sociedade civil organizada, representada pelo terceiro setor, que desempenha um papel direto na sua implementação. Um exemplo disso são as comunidades terapêuticas, cuja regulamentação também foi abordada na legislação em questão:

Seção VI Do Acolhimento em Comunidade Terapêutica Acolhedora

Art. 26-A. O acolhimento do usuário ou dependente de drogas na comunidade terapêutica acolhedora caracteriza-se por:

I - oferta de projetos terapêuticos ao usuário ou dependente de drogas que visam à abstinência;

II - adesão e permanência voluntária, formalizadas por escrito, entendida como uma etapa transitória para a reinserção social e econômica do usuário ou dependente de drogas;

III - ambiente residencial, propício à formação de vínculos, com a convivência entre os pares, atividades práticas de valor educativo e a promoção do desenvolvimento pessoal, vocacionada para acolhimento ao usuário ou dependente de drogas em vulnerabilidade social;

IV - avaliação médica prévia;

V - elaboração de plano individual de atendimento na forma do art. 23-B desta Lei; e

VI - vedação de isolamento físico do usuário ou dependente de drogas.

§ 1º Não são elegíveis para o acolhimento as pessoas com comprometimentos biológicos e psicológicos de natureza grave que

mereçam atenção médico-hospitalar contínua ou de emergência, caso em que deverão ser encaminhadas à rede de saúde (Brasil, 2006).

Há que se dizer que a sociedade civil organizada pode receber recursos de fundos específicos:

Art. 25. As instituições da sociedade civil, sem fins lucrativos, com atuação nas áreas da atenção à saúde e da assistência social, que atendam usuários ou dependentes de drogas **poderão receber recursos do Funad** (Brasil, 2006, grifo nosso).

Nesse sentido, convém ser destacado que os Fundos no âmbito municipal e estadual estão diretamente relacionados aos Conselhos de Direitos formados de maneira paritária entre representantes da sociedade civil e governamentais, tal como disserta a mesma legislação de 2019:

Seção II

Dos Conselhos de Políticas sobre Drogas

Art. 8º-E. Os conselhos de políticas sobre drogas, constituídos por Estados, Distrito Federal e Municípios, terão os seguintes objetivos:

I - auxiliar na elaboração de políticas sobre drogas;

II - colaborar com os órgãos governamentais no planejamento e na execução das políticas sobre drogas, visando à efetividade das políticas sobre drogas;

III - propor a celebração de instrumentos de cooperação, visando à elaboração de programas, ações, atividades e projetos voltados à prevenção, tratamento, acolhimento, reinserção social e econômica e repressão ao tráfico ilícito de drogas;

IV - promover a realização de estudos, com o objetivo de subsidiar o planejamento das políticas sobre drogas;

V - propor políticas públicas que permitam a integração e a participação do usuário ou dependente de drogas no processo social, econômico, político e cultural no respectivo ente federado; e

VI - desenvolver outras atividades relacionadas às políticas sobre drogas em consonância com o Sisnad e com os respectivos planos (Brasil, 2009).

Também destaca-se do Decreto supracitado, acerca dos Conselhos de Direitos:

4.1.2. A execução da Pnad, no campo da prevenção, deve ser realizada nos níveis federal, estadual, distrital e municipal, com o apoio dos conselhos nacional, estaduais, distrital e municipais de políticas públicas sobre drogas e da sociedade civil organizada, adequada às peculiaridades locais e com a priorização das comunidades mais vulneráveis, identificadas por diagnósticos que considerem estudos técnicos, indicadores sociais e literatura científica.

4.1.2.1. Os Municípios, os Estados e o Distrito Federal devem ser incentivados pelo Governo federal a instituir, fortalecer e divulgar os seus conselhos sobre drogas (Brasil, 2019).

Assim como ocorre em diversas outras áreas, os municípios tendem a receber menor prioridade no repasse de recursos, apesar de serem os responsáveis diretos pela execução de ações de prevenção e combate às drogas. Em 2016, o Projeto de Lei do Senado (PLS) 304/2016 propôs que a União destinasse às prefeituras pelo menos 70% dos recursos do Fundo Nacional Antidrogas (Funad). De acordo com a proposta, esses repasses seriam realizados semestralmente, nos meses de janeiro e julho, seguindo os mesmos critérios de distribuição utilizados para o Fundo de Participação dos Municípios (FPM).

Na época, levantamentos indicavam que a utilização dos recursos do Funad era ineficiente, com apenas 27% da verba prevista entre 2011 e 2016 sendo efetivamente aplicada. Isso evidencia a necessidade de uma melhor gestão e descentralização dos recursos para garantir maior efetividade na implementação das políticas públicas sobre drogas nos municípios.

O já citado Decreto do ano de 2023 que regulamentou o Conselho Nacional assim também disserta:

Art. 2º Compete ao Conad: I - discutir e aprovar o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas; II - acompanhar e avaliar a gestão dos recursos do Fundo Nacional Antidrogas, por meio de solicitação de informações e elaborar recomendações aos protocolos de destinação dos bens e valores do referido Fundo (Brasil, 2023).

Sobre recentes gastos relacionados ao FUNAD, extrai-se do estudo de Veiga et al.²⁶:

26 <https://meusitejuridico.editorajuspodivm.com.br/2024/11/08/sistema-de-financiamento-das-politicas-na->

Sobre o total de recursos arrecadados, entre 2017 e 2023, o Fundo Nacional Antidrogas recebeu R\$ 983,065 milhões em receitas, demonstradas²⁷ a seguir nos seus totais:

Quadro 1 - Recursos arrecadados.

Ano	Arrecadação
2017	43.297.928,06
2018	44.625.970,20
2019	91.736.648,68
2020	138.421.179,93
2021	142.596.467,12
2022	224.290.018,00
2023	298.097.724,66
Total	983.065.936,65

Fonte: SENAD, 2024.

Quanto ao valor programado para execução pela Unidade Orçamentária 30912 – Fundo Nacional Antidrogas em 2023, a Lei Orçamentária destacou R\$ 171,015 milhões, de acordo com as seguintes classificações qualitativas e quantitativas que serão detalhadas em tópico específico neste estudo:

Quadro 2.

Órgão: 30000 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA

Unidade: 30912 FUNDO NACIONAL ANTIDROGAS

Quadro Síntese									
Código/Especificação	Empenhado 2021		PLO 2022	LOA 2022	PLO 2023	LOA 2023			
Total	48.693.171		123.908.185	124.767.585	169.364.003	171.015.686			
Programa									
0999 RESERVA DE CONTINGÊNCIA	0		56.711.157	56.711.157	105.360.275	105.360.275			
5015 JUSTIÇA	46.902.648		58.197.028	58.197.028	48.272.392	48.272.392			
5016 SEGURANÇA PÚBLICA, COMBATE A CORRUPÇÃO, AO CRIME ORGANIZADO E AO CRIME VIOLENTO	1.790.523		9.000.000	9.859.400	15.731.336	17.383.019			
Função									
06 SEGURANÇA PÚBLICA	1.790.523		9.000.000	9.859.400	15.731.336	17.383.019			
14 DIREITOS DA CIDADANIA	46.902.648		58.197.028	58.197.028	48.272.392	48.272.392			
99 RESERVA DE CONTINGÊNCIA	0		56.711.157	56.711.157	105.360.275	105.360.275			
Subfunção									
422 DIREITOS INDIVIDUAIS, COLETIVOS E DIFUSOS	48.693.171		67.197.028	68.056.428	64.003.728	65.655.411			
999 RESERVA DE CONTINGÊNCIA	0		56.711.157	56.711.157	105.360.275	105.360.275			
GND									
3 OUTRAS DESPESAS CORRENTES	18.247.004		32.197.028	32.712.668	34.253.728	35.155.411			
4 INVESTIMENTOS	30.446.167		35.000.000	35.343.760	29.750.000	30.500.000			
9 RESERVA DE CONTINGENCIA	0		56.711.157	56.711.157	105.360.275	105.360.275			
Fonte	1 - PES	2 - JUR	3 - ODC	4 - INV	5 - IFI	6 - AMT	9 - RES	Total	
1000	0		901.683	750.000	0		0		1.651.683
1003	0		0		0		38.741.343	38.741.343	
1050	0		20.183.728	29.750.000	0		3.062.242	52.995.970	
1052	0		14.070.000	0		63.556.630		77.626.630	
Total	0	0	35.155.411	30.500.000	0	0	105.360.275	171.015.686	

Fonte: Anexo IV da LOA, 2023.

cionais-antidrogas-atual-panorama-sob-a-leitura-do-direito-financeiro/

27 O referido portal não detalhou a arrecadação por origem dos recursos.

Quadro 3.

Quadro dos Créditos Orçamentários

Programática	Programa/Ação/Localização/Produto	Funcional	Esf	GND	RP	Mod	IU	Fte	Valor
0999	Reserva de Contingência								105.360.275
Operação Especial									105.360.275
0999 0200	Reserva de Contingência - Financeira	99 599							105.360.275
0999 0200 6497	Reserva de Contingência - Financeira - Reserva de Contingência - Recursos provenientes de receitas próprias e vinculadas, inclusive doações e convênios.								105.360.275
			S	9-RES	0	99	0	1003	38.741.343
			F	9-RES	0	99	0	1050	3.062.242
			F	9-RES	0	99	0	1052	63.556.690
5015	Justiça								48.272.392
Atividade									48.272.392
5015 21BR	Gestão de Ativos e Descapitalização do Crime	14 422							48.272.392
5015 21BR 0001	Gestão de Ativos e Descapitalização do Crime - Nacional								48.272.392
	Ação especial (unidade): 1		F	3-ODC	2	30	0	1052	3.375.000
			F	3-ODC	2	90	0	1050	6.202.392
			F	3-ODC	2	90	0	1052	10.695.000
			F	4-INV	2	90	0	1050	28.000.000
5016	Segurança Pública, Combate à Corrupção, ao Crime Organizado e ao Crime Violento								17.383.019
Atividade									17.383.019
5016 20IE	Articulação de Política Pública sobre Drogas	06 422							17.383.019
5016 20IE 0001	Articulação de Política Pública sobre Drogas - Nacional								16.731.336
	Ação especial (unidade): 11.031		F	3-ODC	2	30	0	1050	2.750.000
			F	3-ODC	2	90	0	1050	11.231.336
			F	3-ODC	8	90	0	1000	250.000
			F	4-INV	2	90	0	1050	1.750.000
			F	4-INV	8	90	0	1000	750.000
5016 20IE 3314	Articulação de Política Pública sobre Drogas - No Município de Maricá - RJ								651.683
	Ação especial (unidade): 1		F	3-ODC	6	40	0	1000	651.683
Total									171.015.686

Fonte: Anexo IV da LOA, 2023.

Para concluir a análise do financiamento da política antidrogas sob a ótica do Direito Financeiro, é importante destacar um aspecto específico do custeio dessa política: a destinação de recursos provenientes da apreensão de bens em processos criminais relacionados ao crime de tráfico de drogas, conforme previsto no art. 33 da Lei 11.343/2006. Nesse contexto, ressalta-se o seguinte:

Art. 60. O juiz, a requerimento do Ministério Público ou do assistente de acusação, ou mediante representação da autoridade de polícia judiciária, poderá decretar, no curso do inquérito ou da ação penal, a apreensão e outras medidas assecuratórias nos casos em que haja suspeita de que os bens, direitos ou valores sejam produto do crime ou constituam proveito dos crimes previstos nesta Lei, procedendo-se na forma dos arts. 125 e seguintes do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal.

§ 3º Na hipótese do art. 366 do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal, o juiz poderá determinar a prática de atos necessários à conservação dos bens, direitos ou valores.

§ 4º A ordem de apreensão ou sequestro de bens, direitos ou valores poderá ser suspensa pelo juiz, ouvido o Ministério Público, quando a sua execução imediata puder comprometer as investigações.” (NR)

“Art. 61. A apreensão de veículos, embarcações, aeronaves e quaisquer outros meios de transporte e dos maquinários, utensílios, instrumentos e objetos de qualquer natureza utilizados para a prática dos crimes definidos nesta Lei será imediatamente comunicada pela autoridade de polícia judiciária responsável pela investigação ao juízo competente.

§ 1º O juiz, no prazo de 30 (trinta) dias contado da comunicação de que trata o caput, determinará a alienação dos bens apreendidos, excetuadas as armas, que serão recolhidas na forma da legislação específica.

§ 2º A alienação será realizada em autos apartados, dos quais constará a exposição sucinta do nexos de instrumentalidade entre o delito e os bens apreendidos, a descrição e especificação dos objetos, as informações sobre quem os tiver sob custódia e o local em que se encontrem.

§ 3º O juiz determinará a avaliação dos bens apreendidos, que será realizada por oficial de justiça, no prazo de 5 (cinco) dias a contar da autuação, ou, caso sejam necessários conhecimentos especializados, por avaliador nomeado pelo juiz, em prazo não superior a 10 (dez) dias.

§ 4º Feita a avaliação, **o juiz intimará o órgão gestor do Funad**, o Ministério Público e o interessado para se manifestarem no prazo de 5 (cinco) dias e, dirimidas eventuais divergências, homologará o valor atribuído aos bens.

§ 6º Os valores arrecadados, descontadas as despesas do leilão, serão depositados em conta judicial remunerada e, após sentença condenatória transitada em julgado, serão **revertidos ao Funad**.

§ 7º No caso da alienação de veículos, embarcações ou aeronaves, o juiz ordenará à autoridade ou ao órgão de registro e controle a expedição de certificado de registro e licenciamento em favor do arrematante, ficando este livre do pagamento de multas, encargos e tributos anteriores, sem prejuízo da cobrança de débitos fiscais, os quais permanecem sob responsabilidade do antigo proprietário.

§ 8º Nos casos em que a apreensão tiver recaído sobre dinheiro, inclusive moeda estrangeira, ou cheques emitidos como ordem de pagamento para fins ilícitos, o juiz determinará sua conversão em moeda nacional corrente, que será depositada em conta judicial remunerada, e, após sentença condenatória com trânsito em julgado, será revertida ao Funad.” (NR)

“Art. 62. Comprovado o interesse público na utilização de quaisquer dos bens de que trata o art. 61, os órgãos de polícia judiciária, militar e rodoviária poderão deles fazer uso, sob sua responsabilidade e com o objetivo de sua conservação, mediante autorização judicial, ouvido o Ministério Público e garantida a prévia avaliação dos respectivos bens.

§ 2º A autorização judicial de uso de bens deverá conter a descrição do bem e a respectiva avaliação e indicar o órgão responsável por sua utilização.

§ 3º O órgão responsável pela utilização do bem deverá enviar ao juiz periodicamente, ou a qualquer momento quando por este solicitado, informações sobre seu estado de conservação.

§ 4º Quando a autorização judicial recair sobre veículos, embarcações ou aeronaves, o juiz ordenará à autoridade ou ao órgão de registro e controle a expedição de certificado provisório de registro e licenciamento em favor do órgão ao qual tenha deferido o uso ou custódia, ficando este livre do pagamento de multas, encargos e tributos anteriores à decisão de utilização do bem até o trânsito em julgado da decisão que decretar o seu perdimento em favor da União.

§ 5º Na hipótese de levantamento, se houver indicação de que os bens utilizados na forma deste artigo sofreram depreciação superior àquela esperada em razão do transcurso do tempo e do uso, poderá o interessado requerer nova avaliação judicial.

“Art. 63. Ao proferir a sentença, o juiz decidirá sobre:

I - o perdimento do produto, bem, direito ou valor apreendido ou objeto de medidas assecuratórias; e

II - o levantamento dos valores depositados em conta remunerada e a liberação dos bens utilizados nos termos do art. 62.

§ 1º Os bens, direitos ou valores apreendidos em decorrência dos crimes tipificados nesta Lei ou objeto de medidas assecura-

tórias, após decretado seu perdimento em favor da União, **serão revertidos diretamente ao Funad**.

§ 2º **O juiz remeterá ao órgão gestor do Funad** relação dos bens, direitos e valores declarados perdidos, indicando o local em que se encontram e a entidade ou o órgão em cujo poder estejam, para os fins de sua destinação nos termos da legislação vigente.

§ 6º Na hipótese do inciso II do caput, decorridos 360 (trezentos e sessenta) dias do trânsito em julgado e do conhecimento da sentença pelo interessado, os bens apreendidos, os que tenham sido objeto de medidas assecuratórias ou os valores depositados que não forem reclamados **serão revertidos ao Funad** (Brasil, 2006, grifo nosso).

E com relação a essa condição peculiar, importantíssimo o destaque à mudança legislativa ocorrida pela Lei 13.886/2019, que acresceu a questão relacionada ao perdimento de bens:

Art. 63-C. Compete à Senad, do Ministério da Justiça e Segurança Pública, proceder à destinação dos bens apreendidos e não leiloados em caráter cautelar, cujo perdimento seja decretado em favor da União, por meio das seguintes modalidades:

I – alienação, mediante:

a) licitação;

b) doação com encargo a entidades ou órgãos públicos, bem como a comunidades terapêuticas acolhedoras que contribuam para o alcance das finalidades do Funad; ou

c) venda direta, observado o disposto no inciso II do caput do art. 24 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993;

II – incorporação ao patrimônio de órgão da administração pública, observadas as finalidades do Funad;

III – destruição; ou

IV – inutilização.

§ 1º A alienação por meio de licitação deve ser realizada na modalidade leilão, para bens móveis e imóveis, independentemente do valor de avaliação, isolado ou global, de bem ou de lotes, assegurada a venda pelo maior lance, por preço não inferior a 50% (cinquenta por cento) do valor da avaliação.

§ 2º O edital do leilão a que se refere o § 1º deste artigo será amplamente divulgado em jornais de grande circulação e em sítios eletrônicos oficiais, principalmente no Município em que será realizado, dispensada a publicação em diário oficial.

§ 3º Nas alienações realizadas por meio de sistema eletrônico da administração pública, a publicidade dada pelo sistema substituirá a publicação em diário oficial e em jornais de grande circulação.

§ 4º Na alienação de imóveis, o arrematante fica livre do pagamento de encargos e tributos anteriores, sem prejuízo de execução fiscal em relação ao antigo proprietário.

§ 5º Na alienação de veículos, embarcações ou aeronaves deverão ser observadas as disposições dos §§ 13 e 15 do art. 61 desta Lei.

§ 6º Aplica-se às alienações de que trata este artigo a proibição relativa à cobrança de multas, encargos ou tributos prevista no § 14 do art. 61 desta Lei.

§ 7º A Senad, do Ministério da Justiça e Segurança Pública, pode celebrar convênios ou instrumentos congêneres com órgãos e entidades da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios, bem como com comunidades terapêuticas acolhedoras, a fim de dar imediato cumprimento ao estabelecido neste artigo.

§ 8º Observados os procedimentos licitatórios previstos em lei, fica autorizada a contratação da iniciativa privada para a execução das ações de avaliação, de administração e de alienação dos bens a que se refere esta Lei.

Art. 63-D. Compete ao Ministério da Justiça e Segurança Pública regulamentar os procedimentos relativos à administração, à preservação e à destinação dos recursos provenientes de delitos e atos ilícitos e estabelecer os valores abaixo dos quais se deve proceder à sua destruição ou inutilização.

Art. 63-E. O produto da alienação dos bens apreendidos ou confiscados será revertido integralmente ao Funad, nos termos do parágrafo único do art. 243 da Constituição Federal, vedada a sub-rogação sobre o valor da arrematação para saldar eventuais multas, encargos ou tributos pendentes de pagamento.

Parágrafo único. O disposto no caput deste artigo não prejudica o ajuizamento de execução fiscal em relação aos antigos devedores.

Art. 63-F. Na hipótese de condenação por infrações às quais esta Lei comine pena máxima superior a 6 (seis) anos de reclusão, poderá ser decretada a perda, como produto ou proveito do crime, dos bens correspondentes à diferença entre o valor do patrimônio do condenado e aquele compatível com o seu rendimento lícito.

§ 1º A decretação da perda prevista no caput deste artigo fica condicionada à existência de elementos probatórios que indiquem conduta criminosa habitual, reiterada ou profissional do condenado ou sua vinculação a organização criminosa.

§ 2º Para efeito da perda prevista no caput deste artigo, entende-se por patrimônio do condenado todos os bens:

I – de sua titularidade, ou sobre os quais tenha domínio e benefício direto ou indireto, na data da infração penal, ou recebidos posteriormente; e

II – transferidos a terceiros a título gratuito ou mediante contraprestação irrisória, a partir do início da atividade criminal.

§ 3º O condenado poderá demonstrar a inexistência da incompatibilidade ou a procedência lícita do patrimônio.

Art. 64. A União, por intermédio da Senad, poderá firmar convênio com os Estados, com o Distrito Federal e com organismos orientados para a prevenção do uso indevido de drogas, a atenção e a reinserção social de usuários ou dependentes e a atuação na repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas, com vistas na liberação de equipamentos e de recursos por ela arrecadados, para a implantação e execução de programas relacionados à questão das drogas (Brasil, 2009).

Por fim, destaca-se que, em 2021, a Portaria nº 152 do Ministério da Justiça e Segurança Pública estabeleceu diretrizes para a destinação de recursos oriundos da apreensão de bens em crimes relacionados ao tráfico de drogas, determinando seu repasse à União. Além disso, os valores transferidos pelo Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD) para a Polícia Federal e a Polícia Rodoviária Federal (PRF) passaram a ter restrições quanto ao seu uso, sendo vedada sua aplicação em despesas com pessoal, pagamento de dívidas ou manutenção da máquina administrativa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A complexidade da dependência de substâncias lícitas e ilícitas é magistralmente retratada na obra *Serotonina*, de Michel Houellebecq, analisada na primeira parte deste estudo. A incessante busca pelo prazer, muitas vezes acompanhada por um processo de autodestruição consciente, é um fenômeno amplamente investigado pela Psicanálise e por diversas outras áreas do conhecimento. Desde tempos remotos, o consumo compulsivo de substâncias tóxicas tem sido uma realidade social e objeto de preocupação.

A compreensão da dependência química como um problema que afeta não apenas o indivíduo, mas toda a coletividade, consolidou-se no início do século XX, quando começaram a surgir acordos internacionais voltados à cooperação entre países para enfrentamento dessa questão. Desde então, as diretrizes globais para o combate às drogas oscilaram entre abordagens mais repressivas e políticas de caráter menos punitivista.

No contexto brasileiro, um estudo conduzido por pesquisadores da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), divulgado em 2012, revelou que, em 2016, o país contava com aproximadamente 2,6 milhões de usuários de crack e cocaína, sendo que metade desse total apresentava quadro de dependência. Além disso, dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), utilizados pela Unifesp, indicaram que os brasileiros representavam 20% do total mundial de consumidores dessas substâncias²⁸.

O impacto social e os desafios impostos pelo consumo de drogas, tanto lícitas quanto ilícitas, foram reconhecidos no Decreto 9.761/2019, que serviu de base para a formulação e o incentivo a políticas públicas específicas voltadas ao enfrentamento desse problema:

O uso de drogas na atualidade é uma preocupação mundial. Entre 2000 e 2015, houve um crescimento de 60% no número de mortes causadas diretamente pelo uso de drogas[1], sendo este dado o recorte de apenas uma das consequências do problema. Tal condição extrapola as questões individuais e se constitui como um grave problema de saúde pública, com reflexos nos diversos segmentos da sociedade. Os serviços de segurança pública, educação, saúde, sistema de justiça, assistência social,

28 <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2016/09/23/projeto-destina-mais-recursos-aos-municipios-para-combate-as-drogas>

dentre outros, e os espaços familiares e sociais são repetidamente afetados, direta ou indiretamente, pelos reflexos e pelas consequências do uso das drogas. Independentemente das questões de gênero, idade, espaço geográfico ou classe social, ainda que essas especificidades tenham implicações distintas, o uso de drogas se expandiu consideravelmente nos últimos anos e exige reiteradas ações concretas do Poder Público, por meio da elaboração de estratégias efetivas para dar respostas neste contexto. Tais ações necessitam ser realizadas de forma articulada e cooperada, envolvendo o governo e a sociedade civil, alcançando as esferas de prevenção, tratamento, acolhimento, recuperação, apoio e mútua ajuda, reinserção social, ações de combate ao tráfico e ao crime organizado, e ampliação da segurança pública. A proposta de atenção a tal problemática requer, necessariamente, o reconhecimento do contexto de que nos últimos anos, em nível nacional e internacional, é possível identificar o aumento dos mercados de drogas ilícitas[2] e é necessário considerar todas as suas implicações quanto ao monitoramento de fronteiras, à segurança pública e à repressão ao tráfico de drogas. Dentre as drogas ilícitas, a maconha, em nível mundial, é a droga de maior consumo. No Brasil, a maconha é a substância ilícita de maior consumo entre a população. Em pesquisa nacional de levantamento domiciliar, realizada no ano de 2012, 6,8% da população adulta e 4,3% da população adolescente declararam já ter feito uso dessa substância, ao menos, uma vez na vida. Já o uso de maconha, nos últimos 12 meses, é de 2,5% na população adulta e 3,4% entre adolescentes, sendo que, 62% deste público indica a experimentação antes dos 18 anos. Ademais, o uso de maconha, especialmente no público adolescente, gera preocupação em decorrência das consequências nocivas do seu uso crônico, tais como maiores dificuldades de concentração, aprendizagem e memória, sintomas de depressão e ansiedade, diminuição da motivação, sintomas psicóticos, esquizofrenia, entre outros prejuízos. Com relação à cocaína foi identificado o uso, ao menos uma vez na vida, por 3,8% entre adultos e 2,3% entre adolescentes, e no que tange aos últimos 12 meses, 1,7% da população adulta e 1,6% da população adolescente referem ter feito uso. Destaca-se que a experimentação da cocaína, em 62% das situações, ocorreu antes dos 18 anos. O uso de crack, na vida, foi apontado por 1,3% dos adultos e 0,8% dos adolescentes. O uso nos últimos 12 meses foi verificado em

0,7% da população adulta e 0,1% dos adolescentes. É necessário compreender a limitação de tal pesquisa, por ser uma amostra domiciliar, que não considera a população em situação de rua, sendo que tal grupo possui suas especificidades, com uma tendência de maior consumo de tais substâncias. No que tange ao uso de drogas lícitas, em nível mundial, o uso de tabaco é considerado um dos fatores mais determinantes na carga global de doenças. Com seu uso muito vinculado às questões culturais, além dos prejuízos ao usuário, o tabaco acarreta complicações àqueles expostos à sua fumaça, denominados fumantes passivos. No Brasil, do ano de 2006 para 2012, houve uma redução de 3,9% na prevalência de fumantes. A diminuição do uso do tabaco nos últimos anos é representativa e pode se vincular à implementação de ações direcionadas à prevenção, tais como as limitações nas veiculações de ações publicitárias. Entretanto, a experimentação e o uso regular iniciam-se ainda na adolescência, o que indica maior necessidade de ações voltadas para esse público, bem como ampliação no controle sobre a comercialização do tabaco entre adolescentes. Ao mesmo tempo que se registra uma diminuição no uso de cigarro, observa-se o uso crescente de seus similares, como o narguilé, especialmente entre adolescentes e jovens. Entidades atuantes na área da prevenção do uso de drogas relatam o crescente uso dos derivados do tabaco entre os adolescentes e jovens, fato que ainda carece de estatísticas oficiais em nível nacional, bem como ampliação de estudos científicos. Ações de marketing, que promovem produtos como narguilé, e induzem a conceitos errôneos acerca deste produto, podem vir a induzir o aumento do uso dessas substâncias vendidas sem qualquer descrição dos seus efeitos maléficos à saúde[3][4], visto que ações de regulação de sua comercialização ainda são incipientes. Neste sentido, dados os prejuízos à saúde, sociais e econômicos, decorrentes do tabaco e de seus derivados, estes produtos[5], em sua comercialização, devem ter as mesmas diretrizes de advertência que o cigarro já tem. Com relação a outra droga lícita, a experimentação do álcool, tem iniciado cada vez mais cedo. No ano de 2006, 13% dos entrevistados tinham experimentado bebidas alcoólicas com idade inferior a 15 anos. Esse percentual subiu para 22% em 2012. Esses dados são ainda mais preocupantes no público feminino, visto o aumento do uso de maneira mais precoce entre as mulheres[6]. Desenvolver estratégias voltadas para o público

mais jovem é de fundamental relevância, considerando que os efeitos negativos do uso sobre este grupo etário são maiores quando comparados a grupos mais velhos, sendo a adolescência um período crítico e de risco para o início do uso[7]. De forma associada a esse quadro é necessário também refletir sobre o fato de que há comorbidades associadas como, por exemplo, a depressão, que se apresenta com maior prevalência entre abusadores de álcool. Identificou-se que 5% da população brasileira já realizou alguma tentativa de suicídio, destas 24% associadas ao consumo de álcool, o que remete à necessidade de atuar diretamente sobre tal realidade[8]. Entretanto, ainda se faz necessário o olhar atento para outros grupos etários. As mortes causadas em decorrência direta do uso de drogas entre a população com mais de 50 anos, nos anos 2000, representava 27% e aumentou para 39%[9]em 2015, o que indica a necessidade do olhar e de ações estratégias para os distintos grupos. Segundo relatório da Organização Mundial da Saúde (2018)[10], o álcool foi o 7º fator de risco no mundo para anos de vida perdidos e o 1º para o indicador chamado DALY (Disability-Adjusted Life Year), que seria a soma dos anos potenciais de vida perdidos, devido à mortalidade prematura e os anos de vida produtiva perdidos devido à deficiência. Dar respostas efetivas e concretas a estes contextos é de fundamental relevância visto que a população brasileira, em quase sua totalidade, posiciona-se favorável à oferta de propostas de tratamentos gratuitos para o uso de álcool e outras drogas, além da ampliação das já existentes, bem como ao aumento da fiscalização sobre o comércio, tanto de drogas lícitas como ilícitas[11]. É evidente com as informações trazidas em relação ao consumo de drogas, lícitas e ilícitas e seu contexto social, que há necessidade de atualizar a legislação da política pública sobre drogas, considerada a dinamicidade deste problema de ordem social, econômica e principalmente de saúde pública (Brasil, 2019).

Para enfrentar essa problemática, o Brasil implementou, especialmente a partir de 2019, um conjunto de ações coordenadas entre os entes federativos, sob a liderança da União, consolidando uma política nacional estruturada sobre o tema. O modelo de financiamento dessa política se destaca por características como: abordagem multissetorial, transversalidade, participação ativa de todos os entes federativos, envolvimento expressivo do Ministério Público e do Poder Judiciário e, como diferencial mais significativo,

a destinação de recursos provenientes da apreensão de bens e valores em processos criminais relacionados ao tráfico de drogas.

Atualmente, a utilização desses recursos segue uma regulamentação rigorosa, conforme disposto nos artigos 60 e seguintes da Lei 11.343/2006, prevendo a destinação ao Fundo Nacional Antidrogas (FUNAD). No entanto, é fundamental que os conselhos de direitos sejam fortalecidos em todas as esferas governamentais, incentivando a criação e a estruturação de fundos estaduais e municipais. Esses mecanismos podem servir como fontes alternativas de financiamento para a execução de políticas públicas, seja por meio da gestão governamental direta ou pela atuação da sociedade civil organizada, representada pelo terceiro setor.

REFERÊNCIAS

CAPEZ, Fernando. **Descriminalização das drogas: impossibilidade**. Carta Forense, 02 jul. 2015. Disponível em: https://mppr.mp.br/arquivos/File/Projeto_Semear/Noticias_da_Imprensa/02_07_2015_Jornal_Carta_Forense_Descriminalizacao_das_drogas_impossibilidade_Fernando_Capez.pdf. Acesso em: 28 fev. 2025.

CARLINI, E. A.; GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; NAPPO, S. A. **I levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil**. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas (CEBRID). Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), 2002.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **A tragédia da maconha: causas, consequências e prevenção**. Brasília: CFM, 2019. Disponível em: https://site.mppr.mp.br/arquivos/File/A_Tragedia_da_Maconha_causas_consequencias_e_prevencao.pdf. Acesso em: 28 fev. 2025.

CRACOLÂNDIA. **Denominação e contexto histórico da Cracolândia em São Paulo**. Wikipédia. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Cracol%C3%A2ndia>. Acesso em: 28 fev. 2025.

ESCOHOTADO, Antonio. **História geral das drogas**. São Paulo: Paz e Terra, 1995.

FREUD, Sigmund. O mal-estar na civilização (1930). In: FREUD, Sigmund. **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Vol. XXI. Rio de Janeiro: Imago, 1974.

GERMANY'S FINANCIAL CAPITAL FRANKFURT BATTLES DOWNTOWN DRUG SCENE. **The Business Times**, 2024. Disponível em: <https://www.businesstimes.com.sg/property/germanys-financial-capital-frankfurt-battles-downtown-drug-scene>. Acesso em: 28 fev. 2025.

HART, Carl. **Drogas para adultos**. Tradução de Pedro Maia Soares. Rio de Janeiro: Zahar, 2021.

HOUELLEBECQ, Michel. **Serotonina**. Tradução de Valério Romão. 1ª ed. Lisboa: Alfabeta, 2019.

INSTITUTO LING. **A análise visceral sobre a vida em Serotonina**. Disponível em: <https://institutoling.org.br/explore/a-analise-visceral-sobre-a-vida-em-serotonina>. Acesso em: 10 jan. 2022.

IPEA. **Boletim de Análise Político-Institucional / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada**. n. 1, Brasília: Ipea, 2011-.

LACERDA, Roseli Boerngen de. **As drogas na sociedade**. Revista Igualdade XLI. Disponível em: <https://crianca.mppr.mp.br/pagina-457.html>. Acesso em: 09 jan. 2022.

LARANJEIRA, Ronaldo. **Argumentos contra a legalização da maconha [recurso eletrônico]: em busca da racionalidade perdida: uma abordagem baseada em evidências científicas**. Brasília: Ministério da Cidadania; Florianópolis: SEAD/UFSC, 2021.

MEDEIROS, Débora; TÓFOLI, Luís Fernando. **Mitos e evidências na construção das políticas sobre drogas**. Boletim de Análise Político-Institucional, n. 18, dez. 2018. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8880/1/bapi_18_cap_6.pdf. Acesso em: 10 jan. 2022.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA. **Plano Nacional de Políticas sobre Drogas (PLANAD)**. Disponível em: <https://legado.justica.gov.br/sua-protecao/politicas-sobre-drogas/conad/planad>. Acesso em: 28 fev. 2025.

O GLOBO. **A verdade sobre o abuso de drogas na Antiguidade, revelada pela ciência**. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/epoca/a-verdade-sobre-abuso-de-drogas-na-antiguidade-revelada-pela-ciencia-24029529>. Acesso em: 28 fev. 2025.

PINHEIRO-MARIZ, Josilene; MARIZ, Saulo Rios. **Uma leitura de Os paraísos artificiais, de Charles Baudelaire, sob a ótica da psicofarmacologia**. Via Atlântica, n. 29, p. 271-284, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/viaatlantica/article/download/107994/118190/225875>. Acesso em: 02 mar. 2025

SENADO FEDERAL. **Projeto destina mais recursos aos municípios para combate às drogas**. Brasília, 23 set. 2016. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2016/09/23/projeto-destina-mais-recursos-aos-municipios-para-combate-as-drogas>. Acesso em: 28 fev. 2025.

VEIGA, Karine Tomaz; BAZZO, Mariana Seifert; CONTI, José Maurício; RUSSO, Diogo de Assis. **Sistema de financiamento das políticas nacionais antidrogas: atual panorama sob a leitura do Direito Financeiro**. Meu Site Jurídico, 2024. Disponível em: <https://meusitejuridico.editorajuspodivm.com.br/2024/11/08/sistema-de-financiamento-das-politicas-nacionais-antidrogas-atual-panorama-sob-a-leitura-do-direito-financeiro/>. Acesso em: 2 mar. 2025.

SOBRE OS AUTORES

Mariana Seifert Bazzo



Doutoranda em Direito Financeiro pela Universidade de São Paulo (USP). Mestre em “Estudos sobre Mulheres – Gênero, Cidadania e Desenvolvimento” pela Universidade Aberta de Portugal (2018). Pós-graduada em Justiça Europeia dos Direitos do Homem pela Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, Portugal (2008). Promotora de Justiça no Ministério Público do Estado do Paraná desde o ano de 2004. Autora de diversos artigos relacionados ao tema da violência contra a mulher e direitos humanos e dos livros “Crimes contra Mulheres: Lei Maria da Penha, Crimes Sexuais e Femicídio” e “Crimes contra Crianças e Adolescentes” e “Manual de Direito Eleitoral e Gênero” (Juspodium).

Diogo Luiz Cordeiro Rodrigues



Doutor em Direito Econômico, Financeiro e Tributário pela Universidade de São Paulo – USP (2022). Master in Regulation (Financial and Commercial Regulation) pela London School of Economics and Political Science - LSE, reconhecido pela Universidade de Brasília (2019). Mestre em Direito do Estado pela Universidade Federal do Paraná - UFPR (2015), com temporada de pesquisa na Universidade de Toronto – Canadá (2014). Procurador do Estado do Paraná desde 2012.

ÍNDICE REMISSIVO

A

antidrogas 26, 27, 50, 51, 64

B

brasileira 33, 34, 35, 37, 40, 60

C

combate 8, 27, 28, 36, 40, 43, 49, 57, 58, 63

complexidade 8, 9, 27, 45, 57

consumo 15, 19, 20, 22, 23, 24, 26, 38, 39, 41, 57, 58, 59, 60

crime 12, 43, 51, 56, 58

crimes 26, 36, 40, 43, 45, 47, 51, 52, 53, 56

criminais 42, 51, 61

D

danos 9, 16, 33, 38, 40

dependência 8, 9, 10, 15, 16, 20, 27, 28, 35, 37, 39, 40, 42, 43, 45, 57

dependente 20, 29, 30, 31, 32, 35, 45, 47, 48

dependentes 19, 27, 29, 30, 35, 45, 48, 56

desafios 8, 57

droga 16, 17, 21, 22, 30, 31, 58, 59

drogas 8, 9, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63

E

enfrentamento 20, 45, 57
entorpecentes 21, 45
estratégias 28, 34, 38, 58, 59, 60
evolução 25

F

fenômeno 8, 16, 20, 57
financiamento 9, 45, 46, 47, 49, 51, 60, 61, 64

H

humano 8, 14, 16, 20, 35, 40, 42

I

ilícitas 8, 18, 21, 23, 24, 28, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 57, 58, 60
impacto 14, 18, 44, 57
impactos 9, 21, 39
implementação 27, 33, 34, 39, 40, 43, 44, 47, 49, 59
implicações 20, 21, 58

L

legislação 9, 26, 27, 29, 34, 35, 39, 42, 45, 46, 47, 48, 52, 54, 60
legislativa 24, 25, 27, 54
lícitas 8, 18, 28, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 57, 59, 60
literária 8, 9, 16

M

medicação 14

N

necessidades 8, 9

normas 29, 38, 41, 44, 45, 46

O

obra 6, 8, 9, 10, 12, 14, 16, 17, 18, 57

P

penais 45

política 12, 19, 20, 26, 27, 28, 33, 34, 36, 38, 39, 47, 51, 60

políticas 8, 9, 12, 20, 23, 24, 25, 27, 29, 33, 34, 35, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 57, 61, 63, 64

prevenção 9, 22, 25, 26, 27, 28, 33, 36, 37, 38, 40, 42, 43, 45, 47, 48, 49, 56, 58, 59, 62

problema 9, 19, 24, 25, 37, 57, 60

problemática 9, 20, 23, 58, 60

processos 33, 39, 42, 51, 61

proibicionismo 22, 23, 24

psicoativas 9, 15, 20, 23, 24, 26

psicotrópicas 15, 62

psíquicas 8, 16

pública 19, 20, 23, 24, 27, 28, 30, 33, 34, 36, 38, 40, 54, 55, 57, 58, 60

públicas 8, 9, 23, 25, 32, 33, 34, 35, 40, 42, 43, 44, 45, 48, 49, 57, 61

Q

química 8, 9, 16, 17, 20, 27, 28, 42, 45, 57

químicas 17

químicos 18, 19, 27, 29, 46

S

saúde 9, 20, 21, 23, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 57, 59, 60

sociais 9, 12, 16, 20, 21, 24, 35, 40, 42, 43, 49, 58, 59

sociedade 8, 9, 11, 12, 15, 16, 33, 34, 35, 37, 39, 40, 43, 46, 47, 48, 49, 57, 58, 61, 63

substâncias 8, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 23, 24, 26, 36, 37, 40, 42, 57, 59

T

tóxicas 57

tráfico 19, 21, 26, 27, 28, 36, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 51, 56, 58, 61

tratamento 9, 20, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 35, 36, 37, 38, 40, 42, 43, 46, 47, 48, 58

U

uso 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 28, 29, 30, 31, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 62

usuários 19, 22, 27, 33, 45, 46, 48, 56, 57



AYA EDITORA
2025