



revista internacional
de direitos humanos

edição **21**

- DOSSIÊ SUR SOBRE DROGAS E DIREITOS HUMANOS -

ONGs e política de drogas
Rafael Custódio

Slogans vazios, problemas reais
Carl L. Hart

Políticas de drogas e saúde pública
Luís Fernando Tófoli

*Brasil: Reflexões críticas sobre
uma política de drogas repressiva*
Luciana Boiteux

*O elefante na sala:
Drogas e direitos humanos na América Latina*
Juan Carlos Garzón, Luciana Pol

*Ásia: Em defesa de políticas
de droga mais humanas e eficazes*
Gloria Lai

*África Ocidental:
Uma nova fronteira para a política de drogas?*
Adeolu Ogunrombi

Avanços na política de drogas no Uruguai
Milton Romani Gerner

ONU em 2016: Um divisor de águas
Anand Grover

- ENSAIOS -

*Poderes regulatórios estatais
no pluralismo jurídico global*
Víctor Abramovich

*Mentiras gravadas no mármore
e verdades perdidas para sempre*
Glenda Mezarobba

A ação humanitária é independente de interesses políticos?
Jonathan Whittall

- IMAGENS -

Protestos globais - Pela lente dos fotógrafos
Leandro Viana

- EXPERIÊNCIAS -

Ocupando Hong Kong
Kin-man Chan

- PANORAMA INSTITUCIONAL -

Filantropia familiar no Brasil
Inês Mindlin Lafer

- DIÁLOGOS -

"Todas as vozes importam"
Kasha Jaqueline Nabagesera

"Eles têm de nos entregar nossos companheiros com vida"
Gerardo Torres Pérez, María Luisa Aguilar

- VOZES -

*Vigilância em massa de E-mails:
A próxima batalha*
Anthony D. Romero

BRASIL: REFLEXÕES CRÍTICAS SOBRE UMA POLÍTICA DE DROGAS REPRESSIVA

Luciana Boiteux

- *Como políticas alternativas nacionais reforça a necessidade de mudanças no âmbito global.*

RESUMO

O artigo aborda o tema do controle internacional sobre drogas e a adesão do Brasil às convenções de drogas e aos tratados de direitos humanos. Além disso, analisa mudanças do modelo atual de drogas – de viés proibicionista – a partir de novas experiências internacionais e da Sessão Especial da Assembleia Geral da ONU (UNGASS), a ser realizada em 2016, diante da ineficácia de políticas repressivas que geraram violência, encarceramento e violações de direitos.

PALAVRAS-CHAVE

Política de drogas | International treaties | Prohibition | Repression | Proibicionismo | Tratados internacionais | Repressão

• • •

As estatísticas atuais sobre o abuso no consumo de psicoativos, o aumento do número de usuários e a enorme quantidade de drogas ilicitamente comercializadas apontam para um quadro muito mais amplo de uso/abuso do que existia no começo do século XX,¹ quando as substâncias narcóticas e psicotrópicas ainda não estavam sujeitas a nenhum tipo de controle legal ou especificamente penal.²

Ao mesmo tempo, a criação de um sistema proibicionista,³ por meio de Convenções Internacionais que impuseram um controle penal rígido sobre as drogas ilícitas, e o aumento da cooperação internacional contra o tráfico não têm levado aos fins a que o sistema proibicionista se atribui: erradicação da produção de drogas ilícitas e redução do consumo, mediante um suposto incremento da proteção à saúde pública.

Diante desse quadro, verifica-se ser o Brasil signatário de todos os instrumentos internacionais de controle de drogas, que foram, sem exceção, internalizados seguindo os trâmites legais, tendo o Brasil se caracterizado pela implementação ampla da política proibicionista, a qual se adequou facilmente ao modelo repressivo brasileiro.⁴

Em que pese não ter sido o Brasil, mas sim os Estados Unidos, o grande incentivador do proibicionismo, pode-se apontar pelo menos dois momentos em que o nosso país foi protagonista da proibição. Primeiro, lembra-se a inédita criminalização da posse e da venda de *cânabis* em 1830, no Rio de Janeiro, por legislação da Câmara Municipal, antes mesmo desta substância ser incluída na lista das drogas proscritas internacionalmente.⁵ Segundo, pode-se citar também o apoio dado pelo delegado brasileiro Dr. Pernambuco Filho, durante as discussões travadas na II Conferência Internacional sobre Ópio, realizada em Genebra em 1924, à proibição da maconha. Dr. Pernambuco

Filho se juntou ao delegado egípcio na defesa da inclusão dessa planta, juntamente com o ópio e a cocaína, na lista das substâncias proscritas, sem que o tema estivesse inicialmente pautado para discussão.⁶ Kendell⁷ aponta para a fala do referido delegado, que chegou a afirmar que a maconha seria “mais perigosa do que o ópio”, para apoiar a proposta egípcia que acabou sendo aprovada na conferência.

Atualmente, a política internacional de drogas está baseada em três convenções em vigor: a Convenção Única de 1961, e seu Protocolo Adicional de 1972; a Convenção sobre Drogas Psicotrópicas de 1971 e a Convenção contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes de 1988, todas elas elaboradas já sob a égide das Nações Unidas, e subscritas e ratificadas por mais de 95% dos países do mundo.⁸

Assim, enquanto no Uruguai recentemente aprovou-se uma lei que regulamenta a produção, venda e consumo de *canâbis*, tanto para fins recreativos como terapêuticos, nos EUA, berço do proibicionismo, quatro estados já legalizaram seu consumo para fins recreativos: Colorado, Washington State, Oregon e Alaska, apesar da proibição a nível federal. Há ainda 24 estados norte-americanos que autorizaram apenas a venda para fins medicinais.⁹ Ações em países como Costa Rica, que reduziu as penas para mulheres presas por tráfico, Equador, que concedeu indulto a “mulas” e pequenos traficantes e modificou a sua lei de drogas para reconhecer quantidades objetivas de distinção entre usuários e traficantes, definindo penas mais proporcionais a tais delitos, assim como outras experiências internacionais de alternativas já reconhecidas, inclusive pela Organização dos Estados Americanos,¹⁰ têm marcado esse momento atual, ocasionando algumas tensões em relação aos textos das convenções proibicionistas.

O fato é que tais mudanças a nível nacional estão pressionando a estabilidade do sistema internacional, especialmente diante de mudanças na opinião pública, que atualmente está mais favorável à reforma do modelo atual de tratados e leis de drogas. Além disso, podem ser citados como resultados positivos de experiências alternativas, além dos exemplos já mencionados, a nova lei de drogas de Portugal que, em 2001, descriminalizou a posse de todas as drogas para fins pessoais e conseguiu reduzir o consumo entre adolescentes, bem como aumentar o acesso a tratamento.¹¹ Nesse cenário, há pelo menos três países que têm assumido um papel de vanguarda nas discussões internacionais: Colômbia, México e Guatemala, que são os porta-vozes pela reabertura das discussões nas Nações Unidas sobre o tema. A notícia mais recente é a realização de uma Sessão Especial da Assembleia Geral da ONU (UNGASS) para discutir a questão das drogas em 2016.¹²

Portanto, o que se tem hoje, mais de cem anos depois dos primeiros tratados proibicionistas, é a percepção de que, apesar da ampla aceitação (e ratificação) das convenções de controle de drogas pelos países, os almejados objetivos de redução do consumo, impedimento da produção e erradicação das substâncias não foram alcançados, muito embora os índices de encarceramento por crimes de drogas sejam altos na maioria dos países, especialmente na América Latina.¹³ Ao mesmo tempo, constata-se que as autoridades, ao priorizarem o encarceramento e a efetivação das convenções “antidrogas” sobre os tratados internacionais de direitos humanos, que possuem hierarquia superior, estão acarretando maciças e amplas violações de direitos em todo o mundo, a pretexto de fazer cumprir as leis de drogas.¹⁴

Para compreender essa questão, vejamos o exemplo do Brasil. Em 2006, o Brasil editou uma “nova” Lei de Drogas, no 11.343/06, que traz avanços formais no reconhecimento de direitos de usuários e na estratégia de redução de danos prevista. Esta lei, apesar de ter previsto a despenalização do usuário (artigo 28),¹⁵ aumentou a pena mínima do delito de tráfico (artigo 33), de três para cinco anos, o que é apontado como a principal causa do superencarceramento brasileiro. O país ocupa o 4o lugar em números absolutos de presos, atrás somente dos EUA, da China e da Rússia, com mais de 500 mil presos no total, sendo o tráfico a segunda maior causa de encarceramento (cerca de 26%).¹⁶ Em pesquisa realizada no Rio de Janeiro e em Brasília, verificou-se que a maioria dos presos por tráfico é formada por réus primários, os quais foram presos sozinhos, desarmados e com pequenas quantidades de drogas, e sem ligação com o crime organizado.¹⁷

Por ser tal delito equiparado a hediondo, o Judiciário brasileiro atua como um reforço do poder repressivo, ao cotidianamente negar o direito ao preso de responder ao processo em liberdade, bem como ao raramente aplicar

penas alternativas à privação de liberdade.¹⁸ Isso acarreta um grande aumento do número de pessoas encarceradas em condições desumanas, conforme, inclusive, já denunciado à Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH), no caso do Presídio de Urso Branco.¹⁹ Este Presídio, localizado no estado brasileiro de Rondônia, foi palco de uma chacina de dezenas de detentos em 2002.

Para citarmos brevemente outros exemplos de violações de direitos humanos pela aplicação das leis “antidrogas”, há o caso da Indonésia, que aplica amplamente a pena de morte para traficantes de drogas, além das fumigações de plantações de coca na América Latina com graves prejuízos ecológicos e humanos diante da química utilizada. Ademais, pode-se citar ainda violação dos direitos individuais de usuários à privacidade e à liberdade de disporem de seu próprio corpo sem afetar outras pessoas. Por fim, pode-se citar violações aos direitos coletivos das populações indígenas da América Latina de fazerem uso de psicoativos tradicionais, como a folha de coca, essenciais à afirmação de seus costumes e cultura, que não são respeitados pelas leis e tratados de controle de drogas.

Atualmente, há mais países signatários de convenções da ONU sobre drogas, que atuam sob o paradigma da guerra às drogas, do que países que ratificaram e efetivam tratados de direitos humanos. Se formos analisar a situação do Brasil, apesar deste ter aderido a todos os tratados antidrogas já elaborados, não se verifica o mesmo empenho do país na internalização dos tratados internacionais de direitos humanos. Na verdade, ocorre o movimento inverso, ou seja, uma tardia adesão aos tratados internacionais de direitos humanos, somente a partir das décadas de 1980 e 90. Além disso, percebe-se que ainda faltam tratados importantes para serem incorporados ao nosso Direito, como a Convenção da ONU para a Proteção de Todas as Pessoas Contra os Desaparecimentos Forçados, até hoje ainda não internalizada pelo Brasil no ordenamento jurídico nacional.²⁰

Nesse sentido, pode-se afirmar que a ampla adesão brasileira aos tratados de controle de drogas, inclusive durante a ditadura civil militar de 1964-1984, não decorre de uma posição de inserção geral na agenda internacional, mas sim de um interesse interno específico na intensificação da repressão em várias esferas, inclusive na política de drogas. Ao mesmo tempo, nota-se uma tardia adesão aos sistemas universal e regional de proteção aos direitos humanos, o que é fruto da violência estrutural praticada pelo Estado brasileiro e sua adesão ao punitivismo como política penal. O resultado tem sido o incremento da violência, a superlotação de penitenciárias e a ampliação do consumo de substâncias ilícitas, como é o caso do crack, cujo consumo irrestrito se ampliou para todo o país,²¹ como fruto da própria proibição.²²

Ao mesmo tempo, a interdição do acesso a algumas drogas impede que a população tenha acesso a medicamentos essenciais para certas doenças graves, como o autismo e a epilepsia em crianças, para as quais pode haver indicação de tratamento com maconha medicinal.²³ Não obstante tal indicação, o acesso a esse tratamento é dificultado pelo modelo repressivo que nega qualquer efeito terapêutico à cânabis. Apesar disso, alguns avanços mais recentes ocorreram, como a decisão do Conselho Federal de Medicina e do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP), que autorizou, para casos específicos, o uso do canabidiol, um dos derivados da *canâbis* sativa.²⁴

Na atual política de controle das drogas, o discurso médico de proteção à saúde ocupa papel de destaque. Apesar desta retórica, interesses econômicos moldam tal política em diversos aspectos. Por exemplo, nota-se que, de maneira contraditória, drogas proibidas, de consumo semiclandestino, coexistem com substâncias “terapêuticas” legais fabricadas pelas grandes indústrias multinacionais. Fica claro, portanto, que a diferenciação entre o que é proibido e o que é legalizado é feita por critérios político-legislativos influenciada especialmente por interesses econômicos, e não por considerações fundadas na proteção à saúde.²⁵

O fato é que, na escolha das condutas a serem criminalizadas sob a justificativa de “proteção à saúde”, e na atuação em concreto das cortes em sua aplicação, verifica-se uma grande contradição entre tratados de controle de drogas e os tratados de direitos humanos. Por exemplo, a Convenção de 1961 proíbe expressamente o fumo e a ingestão de ópio, assim como o simples mastigamento da folha de coca (conduta ancestral na região andina), além de proibir o uso não médico da cânabis (hábito cultural dos mexicanos), tendo previsto um prazo para a erradicação dessas plantas, ou seja, em flagrante violação a direitos humanos desses povos e a seus hábitos milenares.

Nessa mesma linha, a Convenção de 1988 previa dispositivos direcionados à erradicação do cultivo de plantas narcóticas, e foi com base neste último instrumento que se internacionalizou de forma definitiva a política de “guerra às drogas” que legitimou, inclusive, intervenções militares norte-americanas em territórios de outros países. Isso sem mencionar que essa política ainda indicava a ampliação das penas de prisão em crimes de drogas, não só para o tráfico de drogas, como também para os usuários.²⁶

O problema desse discurso punitivo está, não somente em que ele define o inimigo, mas também por transferir a maior parte da responsabilidade para os países latino-americanos produtores da droga. A militarização do “combate” às drogas, a violência policial, a preferência por um direito penal simbólico,²⁷ o aumento de penas e a imposição em massa da pena de prisão são consequências da incorporação e do fortalecimento desse discurso punitivo no Brasil.²⁸

Tal política repressiva amparada na comoção e no sensacionalismo insuflado pela mídia corporativa tem por objetivo garantir a eleição de políticos “linha-dura” conservadores e conseguir, tanto nos EUA como no Brasil, a liberação de altas verbas para a segurança pública e a construção de prisões ou para a *indústria do controle do crime*, nas palavras de Christie,²⁹ um mercado que movimenta bilhões de dólares anualmente.

Alternativa ao binômio repressão – proibicionismo: experimentos no âmbito nacional

Desde o século passado se verifica que a maioria dos países desenvolvidos optou por uma política proibicionista e militarista, de influência norte-americana, que tem por objetivo principal reduzir a produção de drogas a qualquer custo, impondo obrigações excessivas aos países em desenvolvimento, mas sempre garantindo alta lucratividade para o mercado ilícito, que só se fortifica com a proibição das drogas.

Por outro lado, alguns países europeus, como Portugal (desde 2001), Holanda (desde a década de 1970) e, mais recentemente, o Uruguai (desde 2014) e os já citados estados norte-americanos vêm adotando medidas despenalizadoras e de regulamentação do consumo e da venda de cânabís, além de programas de redução de danos.

Desde 1912, quando a comunidade internacional criou o primeiro instrumento multilateral de controle de drogas, treze instrumentos foram discutidos, redigidos, assinados e ratificados pela maioria dos países do mundo, que decidiram adotar uma estratégia comum para lidar com o problema das drogas. No entanto, poucos efeitos práticos decorreram da implementação desses instrumentos, ao mesmo tempo em que se mantêm a produção, o tráfico e o consumo de substâncias ilícitas em todo mundo.

Diante desse quadro, há que se questionar firmemente se tal política internacional é a mais indicada para lidar com o problema, e destacar a necessidade de levar em consideração a adoção de alternativas ao modelo atual, em respeito a seus elementos culturais, étnicos e econômicos, em vez de se manter um sistema uniforme e repressivo, que não tem atendido, em absoluto, aos objetivos a que se propôs.

Notadamente em países em desenvolvimento como o Brasil, onde se constata o grande impacto social da droga e do tráfico ilícitos e onde a violência contra minorias raciais é ainda muito forte, mostra-se urgente a crítica ao modelo atual, totalmente ultrapassado, e a busca por novas soluções. Isso inclui a necessidade de reformulação urgente do sistema internacional de controle de drogas, visando a elaboração de modelos nacionais que possam ser avaliados pelos seus bons resultados na efetivação de direitos, e não na restrição destes.

Apesar de que não está no horizonte próximo a possibilidade de uma mudança radical no sistema internacional de controle de drogas, embora esta fosse desejável, considera-se que, a partir da oportunidade da UNGASS 2016, apesar das resistências da grande maioria dos países a qualquer mudança, há chances de se alcançar algum consenso no

sentido de permitir uma interpretação mais flexível (mesmo mantendo a integridade formal) dos tratados, de forma que os países possam buscar soluções alternativas internas distintas do modelo internacional.

E como fica a situação no Brasil? As perspectivas não são nada animadoras, diante do perfil ultra-conservador do Congresso Nacional eleito em 2014, bem como das práticas institucionais repressivas tão enraizadas no Judiciário e na população em geral, que legitimam o encarceramento como solução mágica para o crime e para o abuso de drogas. Por outro lado, já tramita no Congresso um projeto de lei que trata da criação de um mercado regulado de cânabis, proposto pelo Deputado Federal Jean Wyllys. Assim, diante dessa maior abertura internacional para a discussão, a partir das novas experiências alternativas adotadas em outros países, espera-se que o Brasil aprofunde os debates sobre o tema para tentar romper com essa tradição repressiva e violadora de direitos humanos e, dessa maneira, alcançar um novo patamar de país mais justo e efetivador de direitos, o que, no entanto, só será possível se modificarmos o paradigma atual.

NOTAS

1. Louisa Degenhardt et al., "Illicit Drug Use," in *Comparative Quantification of Health Risks Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors*, Majid Ezzati et al. (Geneva: World Health Organization, 2004), 1109–76, acesso 9 abr. 2015, <http://www.who.int/publications/cra/chapters/volume1/1109-1176.pdf>.
2. No Brasil, os levantamentos sobre consumo de drogas realizadas são de difícil comparação entre si, pelo fato de usarem diferentes metodologias, podendo ser citados os seguintes: 1. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID), de 2005, acesso em maio de 2015, http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/biblioteca/documentos/Dados_Estatisticos/populacao_brasileira/II_levantamento_nacional/327451.pdf; 2. II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) em 2012, acesso em maio de 2015, <http://inpad.org.br/lenad/resultados/relatorio-final/>; 3. Fiocruz 2013, levantamento mais recente sobre usuários de crack nas capitais do país, acesso em maio de 2015, <http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/maior-pesquisa-sobre-crack-já-feita-no-mundo-mostra-o-perfil-do-consumo-no-brasil>.
3. Por proibicionismo entende-se o modelo de controle de drogas adotado pelas convenções internacionais vigentes, que implica na obrigatoriedade de criminalização com pena privativa de liberdade das condutas de portar, ainda que para uso próprio, e de todas as ações de produção, comércio e transporte que envolvam drogas categorizadas como ilícitas (Luciana Boiteux, "O controle penal sobre as drogas ilícitas: o impacto do proibicionismo sobre o sistema penal e a sociedade" (Tese de doutorado, Faculdade de Direito da USP, 2006)).
4. Boiteux, "Controle penal".
5. Maurício Fiore, *Uso de "drogas": controvérsias médicas e debate público* (São Paulo: Mercado de Letras, 2007).
6. Elinaldo Araujo Carlini, "A história da maconha no Brasil," *J Bras Psiquiatr.*, 55, no. 4 (2006): 314–317; José Lucena, "Os fumadores de maconha em Pernambuco," *Arq Assist Psicopat* 4, no. 1 (1934): 55–96.
7. Robert Kendell, "Cannabis condemned: the prescription of Indian hemp," *Addiction* 98 (2003):143–51.
8. Luciana Boiteux, Luciana Peluzio Chernicharo e Camila Souza Alves, "Human Rights and Drug Conventions: Searching for Humanitarian Reason in Drug Laws," in *Prohibition, Religious Freedom, and Human Rights: Regulating Traditional Drug Use*, org. Beatriz Caiuby Labate and Clancy Cavnar (Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag, 2014): 1–23.
9. "23 Legal Medical Marijuana States and DC: Laws, Fees, and Possession Limits," última vez modificado em 1 de julho de 2015, acesso 5 abr. 2015, <http://medicalmarijuana.procon.org/view.resource.php?resourceID=000881>.
10. Vide o relatório da Organização dos Estados Americanos (Organização dos Estados Americanos (OEA). *Alternatives to incarceration for drug-related crimes* 2014, acesso em jun. 2015, http://www.penalreform.org/wp-content/uploads/2015/04/Report_on_Alternatives_to_Incarceration-ENGLISH.pdf).
11. Caitlin Elizabeth Hughes and Alex Stevens, "What can we learn from the Portuguese decriminalization of illicit drugs?" *Br J Criminol.* 50, no. 6 (2010): 999–1022. doi: 10.1093/bjc/azq038.
12. Martin Jelsma, "UNGASS 2016: Prospects for Treaty Reform and UN System-Wide Coherence on Drug Policy," Brookings Institute, abr. 2015, acesso 1 jun. 2015, <https://dl.dropboxusercontent.com/u/64663568/library/tni-ungass2016-prospects-for-treaty-reform-un-system-wide-coherence-drug-policy-2015.pdf>.
13. Luciana Boiteux y João Pedro Padua, "La desproporción de la Ley de Drogas: los costes humanos y económicos de la actual política en Brasil," in *Justicia desmedida: Proporcionalidad y delitos de drogas en America Latina*, 1a. ed. org. Catalina Pérez Correa (Ciudad de Mexico: Fontamara, 2012): 71–101.
14. Boiteux, Chernicharo e Alves, "Human Rights".
15. See, Luciana Boiteux, "A nova lei antidrogas e aumento da pena do delito de tráfico de entorpecentes," *Boletim IBCrim.* 167, no. 14,

(out. 2006): 8–9.

16. Fonte: DEPEN. A análise do crescimento desproporcional do número de presos no Brasil pode ser encontrada em Boiteux e Pádua ("La desproporción", 71-101).

17. Luciana Boiteux et al., *Tráfico de Drogas e Constituição* (Brasília: Ministério da Justiça, 2009).

18. Luciana Boiteux, "Drogas y prisión: la represión contra las drogas y el aumento de la población penitenciaria en Brasil," in *Sistemas Sobrecargados: Leyes de drogas y cárceles en América Latina*, ed. Pien Metaal and Coletta Youngers (Amsterdam, Washington: TNI/WOLA, 2010): 30–39.

19. Corte Interamericana de Derechos Humanos, "Medidas Provisórias a respeito da República Federativa do Brasil. Caso da Penitenciária Urso Branco", Set. 2005, acesso 1 abr. 2015, http://www.corteidh.or.cr/docs/medidas/urso_se_05_portugues.pdf.

20. Vanessa Oliveira Batista, Luciana Boiteux e Thula Pires, *Direitos Humanos* (Brasília: Ministério da Justiça, 2009).

21. Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Estimativa do número de usuários de crack e/ou similares nas capitais do país (Rio de Janeiro, 2013), mimeo.

22. O crack é um subproduto da cocaína, de produção mais barata e altamente rentável, que se adequou a um mercado consumidor de menor potencial aquisitivo nas periferias das cidades. Algumas autoridades atribuem à maior eficiência da polícia no controle dos precursores usados no refino de cocaína a expansão da produção e do consumo do crack, o que teria incentivado os produtores a fabricarem essa forma mais impura de cocaína, que acabou tendo grande aceitação justamente pelo seu baixo custo e efeito rápido. "Uso de Crack Cresceu Após Ações Contra Cocaína, Segundo PF", *Revista Época*, 28 de abril de 2010, <http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EMI136401-15518,00.html>. Apesar de não haver estudos empíricos que comprovem essa afirmação de policiais, considera-se esta uma hipótese bastante provável.

23. Renato Malcher-Lopes, "Canabinóides ajudam a desvendar aspectos etiológicos em comum e trazem esperança para o tratamento de autismo e epilepsia," *Revista da Biologia* 13, no. 1 (2014): 43–59, doi: 10.7594/revbio.13.01.07.

24. "Conselho Federal de Medicina libera uso compassivo do canabidiol no tratamento de epilepsia," última vez modificado em 11 de dezembro de 2015, acesso 1 abr. 2015, http://www.portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=25239:cfm-no-211314&catid=3.

25. Boiteux, "Controle penal".

26. Boiteux, Chernicharo e Alves, "Human Rights".

27. "Direito penal simbólico" é um discurso de política criminal que se baseia em um alegado efeito intimidatório da pena e no simbolismo da criminalização como justificativas para o incremento da punição como mecanismo supostamente capaz de reduzir o número de crimes praticados, sem qualquer evidência desse efeito.

28. Nilo Batista, "Política criminal com derramamento de sangue," *Discursos Sediciosos* 3, nos. 5-6 (1998): 77–94.

29. Nils Christie, *A indústria do controle do crime* (Rio de Janeiro: Forense, 1998).



LUCIANA BOITEUX - Brasil

Luciana Boiteux é mestre e Doutora em Direito Penal. Ela é também Professora Adjunta de Direito Penal e Coordenadora do Grupo de Pesquisas em Política de Drogas e Direitos Humanos da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

email: luboiteux.adufrj@gmail.com

Recebido em junho de 2015

Original em português.

"Este artigo é publicado sob a *Creative Commons Noncommercial Attribution-Share Alike 4.0 International License*"