



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS E HUMANAS
CURSO DE DIREITO

PAULO HENRIQUE BEZERRA DE MEDEIROS

**DEPENDENTE QUÍMICO - UM PROBLEMA DO DIREITO OU DA SAÚDE
PÚBLICA?**

MOSSORÓ

2023

PAULO HENRIQUE BEZERRA DE MEDEIROS

**DEPENDENTE QUÍMICO - UM PROBLEMA DO DIREITO OU DA SAÚDE
PÚBLICA?**

Artigo apresentado ao Centro de Ciências Sociais Aplicadas e Humanas como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Direito, no curso de Direito da UFERSA.

Orientador: Prof. Dr. José Albenes Bezerra Júnior;
Coorientador: Prof. Dr. João Mário Pessoa Júnior,
do Curso de Medicina.

MOSSORÓ

2023

PAULO HENRIQUE BEZERRA DE MEDEIROS

**DEPENDENTE QUÍMICO - UM PROBLEMA DO DIREITO OU DA SAÚDE
PÚBLICA?**

Artigo apresentado ao Centro de Ciências Sociais Aplicadas
e Humanas como parte dos requisitos para obtenção do grau
de Bacharel em Direito, no curso de Direito da UFERSA.
Orientador: Prof. Dr. José Albenes Bezerra Júnior

APROVADA EM: ____ / ____ / ____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. José Albenes Bezerra Júnior (UFERSA)
Presidente

Prof. Dr. João Mário Pessoa Júnior (UFERSA)
Coorientador

Prof. Dra. Julianne Holder da Camara Silva (UFERSA)
Primeiro Membro

Esp. Matheus Fernandes da Silva (UFERSA)
Segundo Membro

MOSSORÓ

2023

DEPENDENTE QUÍMICO - UM PROBLEMA DO DIREITO OU DA SAÚDE PÚBLICA?

Autor: Paulo Henrique Bezerra de Medeiros

Orientador: José Albenes Bezerra Júnior

Coorientador: João Mário Pessoa Júnior

RESUMO: O trabalho se propõe a analisar a problemática da dependência química sob duas perspectivas distintas: como problema do âmbito do direito e como um desafio para a saúde pública. A dependência química tem sido uma questão complexa e multifacetada que afeta não apenas indivíduos, mas também famílias e comunidades. O debate sobre como abordar essa questão envolve diversas áreas do conhecimento, segmentos do poder público e atores sociais. A pesquisa buscou compreender a dependência química como problema relacionado ao direito, e também de saúde pública, explorando as implicações e abordagens de cada uma dessas áreas. Com a evolução dos direitos sociais e a expansão do Estado de bem-estar, o fenômeno da dependência química se tornou mais evidente, com a comercialização de substâncias lícitas e ilícitas. Embora o Direito Penal tenha historicamente tratado a dependência química como um problema criminal, argumentamos que essa questão deve ser analisada de forma mais abrangente, no campo da saúde pública. A pesquisa adotou uma metodologia que incluiu revisão bibliográfica, análise das normativas legislativas brasileiras, e uma abordagem qualitativa. Os resultados apontam a falta de uma definição clara sobre a responsabilidade pelo tratamento da dependência química levanta a necessidade de uma abordagem interdisciplinar entre o Direito e a Saúde. A pesquisa também enfatizou a importância das legislações de saúde, como o Sistema Único de Saúde (SUS) e programas como os Centros de Atenção Psicossocial: Álcool e Drogas (CAPS AD) na abordagem da dependência química. Ressalta-se a necessidade de uma abordagem mais integrada entre o Direito e a Saúde Pública na abordagem da dependência química, enfatizando a importância de programas de tratamento, prevenção e redução de danos.

Palavras-chave: Dependência Química, Direito, Saúde Pública, Políticas Públicas, Interdisciplinaridade.

CHEMICAL DEPENDENCE - A LAW OR PUBLIC HEALTH PROBLEM?

ABSTRACT: The work proposes to analyze the problem of chemical dependency from two different perspectives: as a problem within the scope of law and as a challenge for public health. Addiction has been a complex and multifaceted issue that affects not only individuals, but also families and communities. The debate on how to address this issue involves different areas of knowledge, segments of public power and social actors. The research sought to understand chemical dependency as a problem related to law, and also public health, exploring the implications and approaches of each of these areas. With the evolution of social rights and the expansion of the welfare state, the characteristics of chemical dependency became more evident, with the commercialization of legal and illicit substances. Although Criminal Law has historically treated chemical dependency as a criminal problem, we argue that this issue should be examined more comprehensively, in the field of public health. The research developed a methodology that included a bibliographic review, analysis of Brazilian legislative regulations, and a qualitative approach. The results point to the lack of a clear definition of responsibility for the treatment of chemical dependency, raising the need for an interdisciplinary approach between Law and Health. The research also emphasized the importance of health legislation, such as the Unified Health System (Sistema Único de Saúde) (SUS) and programs such as the Psychosocial Care Centers: Alcohol and Drugs (CAPS AD) in addressing chemical dependency. The need for a more integrated approach between Law and Public Health in addressing chemical dependency is highlighted, emphasizing the importance of treatment, prevention and harm reduction programs.

Keywords: Chemical Dependency, Law, Public Health, Public Policies, Interdisciplinarity.

1. INTRODUÇÃO

A dependência química constitui um problema de saúde complexo e multifacetado que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, e transcende as fronteiras da raça, gênero e classe social, atingindo todas as esferas da vida (Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime, 2021). No entanto, a maneira como a sociedade aborda esse problema varia amplamente, levantando uma questão crucial: a dependência química é um desafio jurídico ou um problema de saúde pública?

Cerca de 275 milhões de pessoas usaram drogas no mundo no último ano, enquanto mais de 36 milhões sofreram de transtornos associados ao uso de drogas, conforme o Relatório Mundial sobre Drogas de 2021. Esses números alarmantes evidenciam a magnitude do problema e a urgência de encontrar abordagens eficazes para lidar com a dependência química (Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime, 2021).

Nesse cenário, quando se observa a sociedade fica evidente que, historicamente, tal fenômeno tem sido desafiador, coexistindo uma indefinição de papéis e atribuições no contexto da formulação de políticas públicas e na tomada de decisões, quer seja quanto às esferas do poder público ou mesmo considerando os segmentos e atores envolvidos. Em diversas situações fica evidente a falta de clareza e coerência quanto às responsabilidades desses entes nesse campo. Entende-se, portanto, a necessidade de se analisar de forma aprofundada a dependência química partindo-se das prerrogativas que envolvem, tanto o Direito como a Saúde e precisam se encontrar nesse debate.

Assim, demonstra-se a necessidade de tentar esclarecer como deveria ser tratado esse problema da forma mais efetiva possível, pois existem legislações que garantem o tratamento público no serviço de saúde, como é o caso dos Centros de Atenção Psicossocial: Álcool e Drogas (CAPS AD), efetivamente criado na Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, que atendem a todas as faixas etárias e são especializados em transtornos pelo uso de álcool e outras drogas. Os CAPS na modalidade III (CAPS AD III) são voltados para internações voluntárias, tendo em vista que o atual Código Civil não é favorável a internações compulsórias, sendo estas proporcionadas apenas pelo sistema de internações privadas. Portanto, fica evidente que para que o debate ocorra de maneira eficaz, deve haver uma interdisciplinaridade entre as áreas.

As políticas públicas e abordagens governamentais em relação à dependência química variam significativamente em todo o mundo. Países, como Portugal (Hughes & Stevens, 2010) e Suíça (Degenhardt et al., 2010), optaram por tratar a dependência química principalmente como um problema de saúde, priorizando a prevenção, o tratamento e a recuperação, sendo a realidade de alguns países Europeus. Outros, como o Brasil, por sua vez, adotaram uma

abordagem mais punitiva, tratando os dependentes químicos como criminosos e enfatizando o papel do sistema penal, existindo em suas políticas públicas maneiras para o tratamento. Porém, demonstrando ainda tratar o usuário como problema apenas do direito penal com penas privativas de liberdade (Varella, 2018).

Essa dicotomia levanta questões importantes sobre qual abordagem é mais eficaz, ética e humanitária. Há uma necessidade premente de avaliar as implicações dessas abordagens distintas e examinar como elas impactam não apenas os indivíduos que sofrem de dependência química, mas também a sociedade como um todo.

O trabalho buscou explorar o debate sobre se a dependência química é primariamente uma questão do sistema jurídico, juntamente com uma preocupação de saúde pública. Para tal, verificaremos as políticas públicas e práticas em alguns países, considerando suas implicações na prevenção, tratamento, recuperação e na vida daqueles que enfrentam essa desafiadora condição.

De forma específica, o estudo visa apresentar uma fundamentação teórica sobre a dependência química, abordando conceitos essenciais para a compreensão do tema. Serão explorados os aspectos relacionados à dependência de substâncias psicoativas, seus impactos na saúde física e mental os indivíduos, bem como as características e os critérios de diagnóstico dessa condição. Além disso, serão discutidos os fatores de risco e proteção associados à dependência química, proporcionando uma visão ampla e embasada sobre o assunto.

Ademais, salienta-se as políticas públicas presentes no ordenamento para o tratamento da dependência química. E por fim, se utiliza de alguns dados disponibilizados pelo Saúde em Números de 2015 (Brasil, 2015) para analisar como se comporta tais políticas públicas, e ainda, trazer uma realidade de como é tratado o sistema penal, dentro dessa realidade.

Em termos metodológicos, o estudo foi desenvolvido em três etapas, que consistiram em: (I) exame teórico acerca da temática abordada; (II) tendo por base as normativas presente no meio legislativo brasileiro, como também as políticas públicas relacionadas ao meio da saúde pública brasileira, dará vez à análise argumentativa apresentada, que sustenta a ideia de que para o enfrentamento de tal problemática é necessário a interdisciplinaridade entre Direito e Saúde; e (III) debate entre os resultados alcançados e o exame teórico acerca da temática abordada. Portanto, trata-se de pesquisa de caráter bibliográfico e documental (legislativa), a partir do método descritivo-analítico, de abordagem qualitativa.

O trabalho foi estruturado em três capítulos principais. O primeiro trata sobre a conceituação de dependência química e como tal problema se apresenta na área da saúde. No segundo, o trabalho busca apresentar as políticas públicas nacionais e internacionais sobre o

tema. E no ultimo, traz uma análise breve a partir de dados oficiais do Ministério da Saúde, como também, analisar o sistema penal e sua influência sobre esse panorama.

2. TEORIA E CONCEITOS SOBRE DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Ao longo da história da humanidade, o consumo de substâncias psicoativas tem sido uma prática presente. No entanto, esse consumo passou por transformações significativas ao longo do tempo. Atualmente, o uso dessas substâncias não apenas se tornou um desafio para a saúde pública, mas também uma preocupação relacionada à segurança. Essa mudança ocorreu paralelamente aos avanços científicos na indústria química, medicina e farmacologia. Os avanços trouxeram modificações na sociedade e, como resultado, algumas substâncias psicoativas foram classificadas como drogas, criando uma nova dinâmica e demandando abordagens específicas para lidar com seus impactos. (Santiago, 2017).

Pode-se analisar a dependência química, também conhecida como dependência de drogas ou vício, como uma condição crônica e recorrente caracterizada pela necessidade compulsiva de consumir substâncias psicoativas, apesar das consequências negativas que podem ocorrer na vida pessoal, social e profissional do indivíduo (Galduróz et al., 2018; Cano & Garcia, 2017).

O fenômeno da dependência química é complexo que envolve uma série de fatores físicos, psicológicos e sociais. Caracteriza-se pela necessidade compulsiva e irresistível de consumir uma substância psicoativa, mesmo diante de consequências adversas para a saúde e a vida do indivíduo. Essa compulsão está associada a alterações neurobiológicas no cérebro, resultando em mudanças na função cognitiva, controle de impulsos e recompensa (Organização Mundial da Saúde, 2018).

Para o diagnóstico da dependência química são utilizados critérios estabelecidos pelos manuais de classificação de transtornos mentais, como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) e a Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Esses critérios incluem elementos como o desejo intenso ou compulsão de consumir a substância, dificuldade em controlar o uso, sintomas de abstinência, tolerância e prejuízo nas áreas ocupacional, social ou interpessoal (American Psychiatric Association, 2013; Organização Mundial da Saúde, 2018).

Ressalta-se que a dependência química não se limita apenas ao uso de drogas ilícitas, mas também pode ocorrer com o consumo de substâncias legalmente disponíveis, como álcool, tabaco e medicamentos controlados. A dependência pode se desenvolver em diferentes graus,

desde uma forma leve até um quadro mais grave, com consequências devastadoras para a saúde e o bem-estar do indivíduo (Galduróz et al., 2018; Cano & Garcia, 2017).

2.1 SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

As substâncias psicoativas são compostos químicos que ao serem ingeridos, inalados, injetados ou absorvidos de alguma forma pelo organismo, afetam o sistema nervoso central, resultando em alterações na percepção, cognição, emoção e comportamento do indivíduo (De Micheli & Formigoni, 2004). Essas substâncias têm a capacidade de modificar temporariamente a função cerebral, podendo causar sensações de prazer, euforia ou relaxamento, mas também podem desencadear efeitos negativos significativos na saúde física e mental dos usuários.

A classificação das substâncias psicoativas é ampla e geralmente englobam diferentes categorias, com base nos efeitos que elas produzem. As principais categorias incluem os estimulantes, depressores e alucinógenos (De Micheli & Formigoni, 2004).

As estimulantes são substâncias que aumentam a atividade cerebral, resultando em aumento do estado de alerta, energia e euforia. Exemplos comuns de estimulantes incluem a cocaína, anfetaminas e metanfetaminas. Essas substâncias podem causar dependência física e psicológica, bem como uma série de efeitos adversos na saúde do usuário (Kalivas & O'Brien, 2008).

As depressoras são substâncias que diminuem a atividade cerebral e provocam relaxamento, sonolência e diminuição da ansiedade. O álcool, os benzodiazepínicos e os opioides são exemplos de depressores. O uso crônico dessas substâncias pode levar à dependência física e psicológica, além de causar danos ao fígado, sistema cardiovascular e sistema respiratório (Laranjeira et al., 2002).

As alucinógenas são substâncias que alteram a percepção sensorial, a cognição e a consciência do usuário. Eles podem induzir experiências psicodélicas e alucinatórias, que podem ser intensas e até mesmo assustadoras. Exemplos de alucinógenos são o LSD (dietilamida do ácido lisérgico), a psilocibina (presente em certos cogumelos) e a DMT (dimetiltriptamina). Essas substâncias atuam no cérebro, perturbando a maneira como o usuário percebe o mundo à sua volta (Garcia & Pillon, 2006).

O uso de substâncias psicoativas pode variar amplamente de acordo com o contexto cultural, social e individual. As motivações para o uso podem estar relacionadas à busca de prazer, alívio do estresse ou até mesmo pressões sociais. No entanto, o uso excessivo ou descontrolado dessas substâncias pode levar a sérios problemas de saúde física e mental, além de prejudicar as relações sociais e o funcionamento geral do indivíduo (Laranjeira et al., 2002).

2.2 CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA

O diagnóstico da dependência química é fundamental para identificar e compreender a gravidade do problema e proporcionar intervenções adequadas. Os critérios de diagnóstico são estabelecidos por manuais de classificação de transtornos mentais, como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) da Associação Americana de Psiquiatria e a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) da Organização Mundial da Saúde (OMS) (American Psychiatric Association, 2013; Organização Mundial da Saúde, 2018).

Os critérios para o diagnóstico de dependência química geralmente incluem uma combinação de fatores comportamentais, físicos e psicológicos que demonstram a presença de um padrão problemático de uso de substâncias psicoativas (Coutinho et al., 2017). Alguns dos critérios comuns incluem:

- a) **Compulsão ao uso da substância:** o indivíduo sente uma forte necessidade de consumir a substância de forma repetitiva e dificilmente consegue controlar essa compulsão.
- b) **Tolerância:** com o tempo, o corpo se torna menos sensível aos efeitos da substância, levando o usuário a aumentar a quantidade consumida para alcançar o mesmo efeito inicial.
- c) **Sintomas de abstinência:** quando a substância é interrompida ou reduzida, o indivíduo pode experimentar uma variedade de sintomas físicos e psicológicos desagradáveis.
- d) **Falta de controle:** o indivíduo tem dificuldade em controlar ou parar o uso da substância, mesmo sabendo dos problemas que ela pode causar.
- e) **Prioridade ao uso da substância:** o uso da substância se torna uma prioridade na vida do indivíduo, superando outras atividades e responsabilidades.
- f) **Interferência nas atividades diárias:** o uso da substância interfere no funcionamento social, profissional e familiar do indivíduo.
- g) **Persistência do uso apesar das consequências adversas:** mesmo enfrentando problemas de saúde, financeiros ou legais decorrentes do uso da substância, o indivíduo continua a consumi-la (Coutinho et al., 2017).

O diagnóstico adequado é importante para a implementação de estratégias de tratamento eficazes. Assim, torna-se fundamental que profissionais de saúde e profissionais do direito estejam familiarizados com os critérios diagnósticos e o entendimento da dependência química como um transtorno complexo que requer abordagens específicas de tratamento e intervenção.

2.3 IMPACTOS DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL

A dependência química pode acarretar uma série de impactos significativos na saúde física e mental do indivíduo. O consumo prolongado e excessivo de substâncias psicoativas

pode levar a danos em vários órgãos e sistemas do corpo, além de aumentar o risco de desenvolvimento de doenças crônicas e distúrbios mentais (Vasconcelos et al., 2017).

O uso contínuo de substâncias psicoativas, como álcool, cocaína, heroína e tabaco, pode causar danos graves à saúde física do indivíduo. Os impactos podem variar de acordo com a substância consumida e a frequência e quantidade do uso. Alguns dos impactos mais comuns incluem:

- a) Problemas hepáticos: O consumo de álcool em excesso pode levar a danos no fígado, como esteatose hepática, hepatite alcoólica e cirrose.
- b) Complicações cardiovasculares: O uso de algumas substâncias, como cocaína e anfetaminas, pode levar a aumento da pressão arterial, arritmias cardíacas e até mesmo infarto agudo do miocárdio.
- c) Danos pulmonares: O tabaco é um dos principais responsáveis por doenças pulmonares, como enfisema e câncer de pulmão.
- d) Problemas neurológicos: O uso de drogas como a cocaína pode levar a acidentes vasculares cerebrais e danos ao sistema nervoso central.
- e) Prejuízos imunológicos: O consumo excessivo de álcool e outras substâncias pode enfraquecer o sistema imunológico, tornando o indivíduo mais suscetível a infecções (Vasconcelos et al., 2017).

A dependência química também está associada a uma série de impactos na saúde mental do indivíduo. O uso crônico de substâncias psicoativas pode levar ao desenvolvimento de transtornos mentais, como depressão, ansiedade, transtorno bipolar e transtornos psicóticos (Carlini, 2017).

Além disso, a dependência química pode causar problemas cognitivos, dificuldades de concentração, perda de memória e déficits de aprendizado. Os efeitos psicoativos das substâncias também podem agravar quadros de problemas de saúde mental já existentes, tornando o tratamento mais complexo (Carlini, 2017).

É importante ressaltar que a dependência química não afeta apenas o indivíduo que consome as substâncias, mas também tem impacto nas relações familiares, sociais e profissionais, podendo levar ao isolamento social, ruptura de laços afetivos e problemas financeiros (Carlini, 2017).

2.4 FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA A DEPENDÊNCIA QUÍMICA

A dependência química é influenciada por uma combinação complexa de fatores de risco e proteção. Entre os fatores de risco estão a predisposição genética, a exposição precoce

às substâncias, a presença de transtornos mentais, a falta de apoio social, entre outros (Galduróz et al., 2018; Cano & Garcia, 2017). Por outro lado, os fatores de proteção incluem o apoio familiar, acesso a oportunidades educacionais, ambiente saudável e relacionamentos positivos (Ribeiro et al., 2016).

Esses fatores podem interagir e se potencializar, contribuindo para o desenvolvimento da dependência química ou, ao contrário, atuarem como mecanismos de proteção, reduzindo o risco de o indivíduo desenvolver o problema. A compreensão desses fatores é essencial para a elaboração de estratégias de prevenção, intervenção e tratamento eficazes, visando minimizar os impactos negativos da dependência química na vida dos indivíduos e na sociedade como um todo.

Podemos analisar fatores que trazem riscos tanto ao meio social, como também ao próprio dependente, o primeiro deles seria, predisposição genética, ao se analisar alguns estudos tem se observado que existe uma predisposição genética para a dependência química. Indivíduos com histórico familiar de abuso de substâncias têm maior probabilidade de desenvolver esse transtorno em comparação com a população em geral (Ribeiro et al., 2016).

O segundo fator seria a idade de início do uso, com o início precoce do consumo de substâncias psicoativas é um fator de risco significativo para o desenvolvimento da dependência. Quanto mais cedo um indivíduo começa a usar drogas, maior é o risco de desenvolver problemas relacionados a esse uso no futuro (Vasconcelos et al., 2017).

Por fim, podemos analisar a Condições Socioeconômicas, que com a desigualdade social (bastante presente no Brasil), a falta de acesso a oportunidades educacionais e a pobreza são fatores de risco que podem contribuir para o desenvolvimento da dependência química. Indivíduos que enfrentam condições socioeconômicas desfavoráveis podem recorrer ao uso de drogas como uma forma de lidar com o estresse e a dificuldade de vida (Vasconcelos et al., 2017).

Em contrapartida a esses fatores de risco é visto a necessidade de se proporcionar fatores de proteção, tanto para a pessoa que está passando pela situação de dependência ou ate mesmo como forma de prevenção à dependência, sendo de grande importância, o Suporte Familiar e Social, tendo em vista que o apoio dessas duas entidades é um dos principais fatores de proteção contra a dependência química. Relações familiares saudáveis, suporte emocional e conexões positivas com amigos e comunidade podem ajudar a fortalecer a resiliência do indivíduo diante de desafios e estresses (Carlini, 2017).

Vale salientar ainda, sobre o Ambiente Educacional e Oportunidades, a disponibilidade de educação de qualidade e oportunidades de desenvolvimento pessoal e profissional pode ser

um fator de proteção para a dependência química. O acesso a recursos educacionais pode proporcionar aos indivíduos uma maior perspectiva de futuro e alternativas ao uso de substâncias (Ribeiro et al., 2016). E ainda, as Habilidades de Enfrentamento, tendo em vista, indivíduos que possuem habilidades eficazes de enfrentamento, como a capacidade de lidar com o estresse e resolver problemas de maneira saudável, podem estar menos propensos a recorrer ao uso de drogas como uma forma de escape (Carlini, 2017).

Compreender esses fatores de risco e proteção é fundamental para a prevenção e o tratamento da dependência química. Intervenções focadas na redução dos fatores de risco e no fortalecimento dos fatores de proteção podem contribuir para a promoção de comportamentos saudáveis e para a redução do impacto negativo da dependência química na sociedade.

2.5 TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA: ABORDAGENS E INTERVENÇÕES

O tratamento da dependência química é uma etapa fundamental para ajudar os indivíduos a superar o uso problemático de substâncias e retomar o controle de suas vidas. É uma jornada desafiadora que requer abordagens integradas, multidisciplinares e personalizadas, considerando as especificidades de cada caso. (Silva, 2016).

2.5.1 Avaliação e Intervenção Breve

A primeira etapa do tratamento da dependência química geralmente envolve uma avaliação abrangente, conduzida por profissionais de saúde especializados. Essa avaliação visa entender a história do uso de substâncias do paciente, avaliar o nível de dependência, identificar comorbidades psiquiátricas e determinar o estágio da dependência (Silva, 2016).

A intervenção breve é uma abordagem inicial, realizada durante a avaliação, com o objetivo de sensibilizar o indivíduo sobre o uso problemático de substâncias e seus impactos na saúde e na vida como um todo. É uma estratégia breve, mas poderosa, que visa motivar o paciente a buscar ajuda especializada e dar início ao tratamento adequado (Pereira et al., 2018).

2.5.2 Tratamento Psicoterapêutico

A terapia psicoterapêutica é uma das principais abordagens utilizadas no tratamento da dependência química. Dentre as terapias mais comuns, destaca-se a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), que se concentra na identificação e modificação de padrões de pensamentos disfuncionais e comportamentos associados ao uso de substâncias (Silva, 2016).

Além da TCC, existem outras abordagens terapêuticas eficazes, como a Terapia Familiar, Terapia de Grupo e Terapia Comunitária. Essas terapias visam tratar questões emocionais, melhorar as habilidades de enfrentamento e fortalecer os laços sociais e familiares do paciente (Pereira et al., 2018).

2.5.3 Programas de Doze Passos e Grupos de Apoio

Os programas de Doze Passos, como Alcoólicos Anônimos (AA) e Narcóticos Anônimos (NA), têm sido amplamente utilizados como uma abordagem complementar no tratamento da dependência química. Esses programas oferecem um ambiente de suporte, compartilhamento de experiências e estabelecimento de uma rede de apoio para os indivíduos em recuperação (Galduróz et al., 2018).

Os grupos de apoio fornecem uma oportunidade para que os pacientes compartilhem seus desafios, conquistas e aprendam com a experiência de outros membros que estão ou estiveram em situações similares. A participação nesses grupos pode ser uma fonte essencial de motivação e encorajamento durante a jornada de recuperação (Silva, 2016).

2.5.4 Tratamento Farmacológico

Em alguns casos, o tratamento farmacológico pode ser uma abordagem complementar no tratamento da dependência química. Medicamentos podem ser prescritos para reduzir os sintomas de abstinência, diminuir o desejo pelo uso de substâncias e auxiliar na prevenção de recaídas (Galduróz et al., 2018).

É importante ressaltar que o tratamento da dependência química deve ser contínuo, adaptado às necessidades individuais e sempre acompanhado por profissionais capacitados. A participação da família e o suporte social também são fundamentais para o sucesso do tratamento, contribuindo para a promoção de uma recuperação sustentável e duradoura (Pereira et al., 2018).

O tema da dependência química e seu impacto na sociedade é uma questão complexa e multifacetada, que envolve tanto aspectos de saúde pública quanto do direito. Neste trabalho, exploramos a natureza problemática da dependência química e a sua classificação como um desafio tanto para o sistema de saúde como para a segurança pública.

Ao longo do desenvolvimento deste trabalho, foi possível compreender que o consumo de substâncias psicoativas é um fenômeno histórico, porém, que passou por transformações ao longo do tempo, especialmente em relação ao reconhecimento de algumas substâncias como drogas, o que culminou na problemática atual da dependência química.

Ficou claro que a dependência química é influenciada por diversos fatores de risco, como a predisposição genética, a exposição precoce às substâncias, a presença de transtornos mentais e a falta de apoio social. Por outro lado, identificamos também os fatores de proteção, tais como o apoio familiar, acesso a oportunidades educacionais, ambiente saudável e relacionamentos positivos.

Para enfrentar essa questão desafiadora, o tratamento da dependência química demanda uma abordagem abrangente e personalizada, considerando a complexidade do quadro de cada indivíduo. A intervenção breve, o tratamento psicoterapêutico, os grupos de apoio e programas de Doze Passos, bem como o tratamento farmacológico, são estratégias que têm se mostrado eficazes no combate a essa problemática.

Assim, torna-se fundamental reforçar que o tratamento da dependência química não é apenas uma responsabilidade do sistema de saúde, mas também de toda a sociedade. A prevenção, o acolhimento e o suporte são pilares essenciais para promover uma cultura de cuidado e compreensão em relação aos indivíduos que enfrentam esse desafio.

3. CONCEITO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E POLÍTICAS PÚBLICAS PARA DEPENDÊNCIA

Nesse capítulo, aprofundaremos o conceito de políticas públicas voltadas para a dependência. Tais políticas são essenciais para abordar os desafios sociais e de saúde pública associados ao uso de substâncias psicoativas e à dependência química. Entender essas políticas é fundamental para a criação de estratégias eficazes de prevenção, tratamento e redução de danos.

Políticas públicas são ações, diretrizes e programas implementados pelo governo ou outras entidades públicas com o objetivo de abordar questões sociais, econômicas e políticas. Elas são o resultado do processo de formulação, implementação e avaliação de estratégias que visam alcançar objetivos específicos para o bem-estar da sociedade (Bresser-Pereira, 2007).

Políticas públicas para dependência são, em sua essência, um conjunto de ações, regulamentos, programas e recursos direcionados para a prevenção do uso indevido de substâncias, o tratamento de pessoas com dependência química e a mitigação dos impactos negativos dessa dependência na sociedade. Elas buscam promover a saúde, segurança e bem-estar dos indivíduos e da comunidade como um todo (BARBOZA, 2017).

No contexto do Ministério da Saúde (MS), com a intenção de reformular o modelo assistencial, visando à redução das internações psiquiátricas, foi promulgada a Portaria GM nº 224/1992 (Brasil, 1992), que oficializou a criação dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

A concepção desses serviços foi resultado da mobilização da sociedade, principalmente por profissionais de saúde mental, que almejaram aprimorar a assistência psicossocial diante das deficiências observadas nos hospitais psiquiátricos (Brasil, 2003, 2004a, 2004b).

Ressalta-se que já existiam diversos serviços atuando nesse contexto. Na época, os CAPS, os Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPs) e os Centros de Referência em Saúde Mental (CERSAMs) já estavam em operação em vários municípios do país. Nesse mesmo período, como parte dos esforços no combate ao uso de drogas, foi instituída a Secretaria Nacional de Entorpecentes pela Lei nº 8.764/1993.

A partir de 1998, durante a XX Assembleia Geral da ONU, houve discussões sobre a necessidade de reduzir a demanda por drogas e adotar ações correspondentes. Um marco importante nesse contexto foi a criação da Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), que adotou uma postura prioritária de combate às drogas (Garcia, Leal & Abreu, 2008). A missão da SENAD era coordenar a Política Nacional Antidrogas e promover a articulação entre a sociedade e o governo (Duarte & Dalbosco, 2011).

Inicialmente, a SENAD estava vinculada à Casa Militar da Presidência da República, conforme estabelecido pelo Decreto nº 2.632/1998, que foi posteriormente revogado pelo Decreto nº 3.696/2000 e, mais tarde, pela Lei nº 11.754/2008. Essa última legislação alterou o nome da Secretaria Nacional Antidrogas para Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e do Conselho Nacional Antidrogas (CONAD, anteriormente denominado Conselho Federal de Entorpecentes) para Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, mantendo as mesmas siglas para esses órgãos (Duarte & Dalbosco, 2011; Garcia, Leal, & Abreu, 2008).

As mudanças nas políticas e estruturas governamentais relacionadas à saúde mental e ao combate às drogas reflete a crescente compreensão da complexidade dessas questões e a necessidade de uma abordagem multidisciplinar e integrada para enfrentá-las.

3.1 POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA A DEPENDÊNCIA NO BRASIL

Uma das políticas públicas brasileiras voltadas para a dependência é a Política Nacional sobre Drogas (PNAD) estabelecida pela Lei nº 11.343/2006. Essa Política tem como objetivo promover ações de prevenção, tratamento, reinserção social e redução de danos relacionados ao uso de substâncias psicoativas. A PNAD busca uma abordagem integrada, envolvendo setores de saúde, assistência social, educação e segurança pública (Brasil, 2006).

A PNAD reconhece que a dependência química é uma questão complexa que envolve aspectos de saúde, assistência social, segurança pública e direitos humanos. Portanto, adota uma abordagem multidisciplinar, buscando a integração entre diferentes setores do governo e a

sociedade civil. A Política enfatiza a importância da prevenção do uso de drogas, especialmente entre jovens e grupos de risco. Isso inclui a promoção de programas educacionais, campanhas de conscientização e estratégias para reduzir a disponibilidade de drogas (LARANJEIRA, 2007).

Observa-se que a PNAD desempenha um papel fundamental na abordagem do problema da dependência química no Brasil. Ela reconhece a complexidade da questão e busca promover uma abordagem equilibrada que combine prevenção, tratamento, redução de danos e reinserção social, com base em evidências científicas e em colaboração com a sociedade civil. A PNAD é um exemplo relevante das políticas públicas brasileiras no campo da dependência química e serve como referência para abordagens similares em outros países.

Outra estratégia importante no campo da Política de Saúde Mental foi a instituição da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que visa reorganizar o cuidado em saúde mental e combater o estigma associado às doenças mentais e à dependência. A RAPS oferece serviços de atendimento em diferentes níveis de complexidade, promovendo tratamento adequado e humanizado para pessoas com dependência química (Brasil, 2011).

A RAPS foi pensada na Portaria nº 3.088/2011 do Ministério da Saúde e se baseia em princípios da Reforma Psiquiátrica, que propõe a substituição do modelo hospitalocêntrico pelo modelo comunitário e de atenção integral à saúde mental. Ela é composta por uma série de serviços, equipamentos e profissionais de saúde que atuam em rede para oferecer atendimento integral às pessoas com transtornos mentais, incluindo aqueles afetados pela dependência química, apresenta a seguinte divisão de serviços no meio social.

Os CAPS são serviços de referência e desempenham um papel central no tratamento de pessoas com transtornos mentais, incluindo dependência química. Existem diferentes tipos de CAPS, desde os de atendimento diurno até os CAPS III, que têm maior capacidade de internação. Eles oferecem atendimento médico, psicológico, social e terapêutico em regime de atenção diária.

As residências terapêuticas são moradias destinadas a pessoas com transtornos mentais em processo de reabilitação psicossocial. Elas permitem que os indivíduos sejam reintegrados à comunidade, recebendo apoio contínuo de profissionais de saúde. (Ministério da Saúde, 2004)

A RAPS também inclui serviços de urgência e emergência que oferecem atendimento a crises agudas de saúde mental, incluindo crises relacionadas à dependência química. Esses serviços são fundamentais para o acolhimento de pessoas em situações de crise.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) representa uma mudança significativa na abordagem da saúde mental e da dependência química no Brasil. Ela promove uma visão mais

humanizada e comunitária, baseada no respeito aos direitos humanos e na inclusão social. Além disso, a RAPS está alinhada com a legislação brasileira, como a Lei nº 10.216/2001, que estabelece os direitos das pessoas com transtornos mentais. O modelo da RAPS é um exemplo importante de como as políticas públicas podem ser desenvolvidas de forma a atender às necessidades das pessoas afetadas pela dependência química e outros transtornos mentais (Brasil, 2001).

3.2 POLÍTICAS PÚBLICAS INTERNACIONAIS PARA A DEPENDÊNCIA

As políticas públicas internacionais destinadas a abordar a questão da dependência química representam um esforço global para enfrentar os desafios relacionados ao uso de substâncias psicoativas. Essas políticas visam estabelecer diretrizes e estratégias que os países podem adotar para prevenir o abuso de substâncias, tratar os afetados e reduzir os impactos negativos na sociedade. Essas políticas públicas internacionais para poder lidar com a dependência química são um campo em constante evolução, uma vez que os desafios relacionados ao uso de substâncias psicoativas são globais. Diferentes países têm abordagens variadas, mas existem alguns princípios comuns e acordos internacionais que orientam essas políticas.

Dentro dessa realidade podemos citar as Convenções Internacionais sobre Drogas, pois essas trazem parâmetros pelos quais diversos países tratam a dependência química e uso de psicoativos em seus territórios, assim existindo uma forma de padronização sobre medidas tomadas por diversos países, dentre eles, Portugal, Holanda e o Brasileiro, como já citado anteriormente.

3.2.1 Convenções Internacionais sobre Drogas

As convenções internacionais são acordos estabelecidos entre países para regulamentar o controle de drogas em âmbito global. Tais convenções trazem uma forma de padronização de como deve ser o controle dos psicoativos e seus dependentes, as convenções mais importantes que orientam as políticas de controle de drogas em todo o mundo são:

A Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961, esta convenção é o principal tratado internacional que regulamenta substâncias psicoativas, classificando-as em quatro grupos de controle, de acordo com seus riscos e usos médicos (ONU, 1961). A Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971, que traz a ampliação do escopo da Convenção de 1961 para incluir substâncias psicotrópicas, como sedativos e estimulantes (ONU, 1971). E a Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas de

1988, que tem como objetivo combater o tráfico internacional de drogas, estabelecendo medidas para controlar a produção e distribuição de drogas ilícitas (ONU, 1988).

A Organização das Nações Unidas (ONU) desempenha um papel central na coordenação das políticas globais de controle de drogas. A Estratégia Global de Controle de Drogas da ONU é o principal documento que orienta as ações dos Estados-membros no que diz respeito ao controle de drogas. A estratégia baseia-se em três pilares principais, que tratam sobre:

A Redução da Demanda, ou seja, envolve a implementação de programas de prevenção, tratamento e reabilitação, bem como a promoção de estratégias de redução de danos. A ênfase está na saúde pública e no bem-estar dos indivíduos afetados pela dependência química. Nesse aspecto, muitos países, especialmente na Europa, adotaram políticas de redução de danos como parte de sua abordagem à dependência química. Essas políticas reconhecem que o uso de drogas é uma realidade e buscam minimizar os danos associados a ele, em vez de apenas focar na criminalização da utilização dessas substâncias. As políticas de redução de danos incluem a distribuição de seringas limpas para reduzir a propagação de doenças como o HIV, programas de troca de seringas, salas de consumo supervisionado, onde os usuários podem usar drogas sob supervisão médica, e acesso facilitado a tratamento e aconselhamento (MITSUHIRO, 2001).

A Diminuição da Oferta, este pilar se concentra na repressão ao tráfico de drogas, na erradicação de cultivos ilegais e na interrupção da produção e distribuição de drogas ilícitas. Também envolve cooperação internacional para combater o tráfico internacional de drogas.

E ainda traz o Desenvolvimento Alternativo, que busca oferecer alternativas econômicas sustentáveis para as comunidades que dependem da produção ilegal de drogas, como o cultivo de coca ou papoula. A ideia é reduzir a motivação econômica para o envolvimento com o tráfico de drogas.

3.2.2 Modelo Português de Descriminalização

Portugal é um exemplo internacional notável em relação à política de drogas. Em 2001, o país adotou uma abordagem inovadora ao descriminalizar o uso e a posse de drogas para consumo pessoal. Em vez de criminalizar os usuários, Portugal focou em redirecionar os recursos para prevenção, tratamento e reintegração social. Essa abordagem tem sido elogiada por seu impacto na redução do encarceramento de usuários e na promoção de cuidados de saúde (Hughes & Stevens, 2010).

É importante destacar a diferença entre a descriminalização e a legalização das drogas. Na abordagem de descriminalização de Portugal, o uso e a posse de drogas não são mais tratados como crimes, mas ainda são considerados infrações administrativas. Em contraste, a legalização

implicaria na autorização legal para a produção, venda e consumo de drogas, sujeitas a regulamentações específicas.

Podemos observar o modelo português mais de perto seus elementos. O primeiro deles seria a Comissões para a Dissuasão da Toxicodependência (CDT), que caso uma pessoa fosse detida pela posse de uma pequena quantidade de drogas, ela é convocada a comparecer perante uma CDT. Esta comissão é composta por um psicólogo, um assistente social e um jurista. A ênfase está na avaliação do usuário e na criação de um plano de tratamento, se necessário. A segunda parte, seria a Ênfase na Prevenção e Tratamento, que em Portugal direcionou seus recursos para a prevenção e tratamento da dependência química. Os usuários de drogas são incentivados a procurar tratamento, e a disponibilidade de serviços de tratamento foi significativamente expandida. E por último temos, a Redução de Danos: Portugal adotou uma abordagem de redução de danos, que inclui a distribuição de seringas limpas, programas de troca de seringas e salas de consumo supervisionado. O foco é na minimização dos danos à saúde dos usuários e na prevenção de doenças.

Se utilizando de todo esse aparato projetado para a dependência química Portugal apresentou bons resultados, causando a redução de índices como a Taxa de Mortalidade por Overdose, a Diminuição no Uso de Drogas entre Jovens, Maior Acesso a Tratamento, e a redução dos Custos Jurídicos, pois com a descriminalização aliviou o sistema de justiça criminal de processos relacionados a drogas, resultando em economias substanciais.

O modelo português de descriminalização das drogas oferece várias lições valiosas. Ele demonstra que uma abordagem centrada na saúde pública, tratamento, prevenção e redução de danos pode ser eficaz na redução dos danos associados ao uso de drogas. No entanto, é importante notar que a implementação bem-sucedida desse modelo depende de recursos adequados, treinamento de profissionais de saúde e uma abordagem baseada em evidências.

3.2.3 Modelo Suíço de Salas de Consumo Supervisionado

A Suíça é conhecida por seu modelo de salas de consumo supervisionado. Essas salas disponibilizam um ambiente seguro para que os usuários de drogas possam consumir substâncias sob a supervisão de profissionais de saúde. O objetivo é reduzir overdoses, a propagação de doenças e fornecer aos usuários uma porta de entrada para tratamento e serviços de apoio (Degenhardt et al., 2010). Este modelo é parte integrante de uma abordagem mais ampla de gestão de drogas adotada pelo país para lidar com o consumo de substâncias ilícitas.

Podemos aqui analisar, características específicas do modelo, que o faz ser tão eficaz na sociedade suíça e sendo uma porta de entrada para o tratamento e para o controle de psicoativos

dentro desse meio social. O primeiro seria o Foco na Segurança e Saúde dos Usuários, tendo como principal objetivo das SCS é proteger a saúde e a segurança dos usuários de drogas. Isso é alcançado ao fornecer um ambiente limpo e seguro para o consumo de drogas, reduzindo o risco de overdose e infecções transmitidas por agulhas. O segundo seria, a Redução de Danos, que adota uma abordagem de redução de danos, fornecendo equipamentos esterilizados, como seringas limpas, para minimizar os riscos associados ao uso de drogas injetáveis. Além disso, profissionais de saúde treinados estão presentes para intervir em caso de overdose ou outras emergências médicas.

E, por fim, o terceiro, o Encaminhamento para Tratamento, não se limitam apenas a fornecer um local seguro para o uso de drogas, esse modelo também oferece serviços de aconselhamento e encaminhamento para tratamento, dessa forma, permite que os usuários de drogas acessem serviços de tratamento quando estiverem prontos para buscar ajuda. E por último, a Redução de Problemas de Saúde Pública, essa forma de controle tem sido associada a uma redução nos problemas de saúde pública, como a disseminação de doenças infecciosas, crimes relacionados a drogas e descarte inadequado de agulhas (RIBEIRO, 2004).

O modelo suíço de SCS tem demonstrado resultados positivos ao longo dos anos. Estudos têm mostrado que essas instalações têm sido eficazes na redução do número de mortes por overdose, na diminuição das taxas de infecções transmitidas por agulhas e no encaminhamento de usuários para tratamento de dependência química. Ademais vale salientar que, a presença das SCS não tem aumentado a taxa de uso de drogas, como muitos temiam. Em vez disso, essas instalações proporcionaram um ambiente onde os usuários de drogas podem receber informações sobre redução de danos e tratamento, eventualmente tomando a decisão de buscar ajuda.

4. POLÍTICAS PÚBLICAS DE TRATAMENTO E O SISTEMA PENAL

A dependência química é um desafio significativo de saúde pública no Brasil, afetando milhões de indivíduos e suas famílias. Políticas públicas de tratamento são cruciais para enfrentar esse problema, mas, ao mesmo tempo, o sistema penal também desempenha um papel relevante. Este capítulo investigará a efetividade das políticas públicas de tratamento e examinará criticamente o sistema penal em relação à reabilitação de pessoas com dependência química. Nos últimos anos, houve um esforço notável para ampliar o acesso ao tratamento da dependência química no Brasil. Programas como o "Crack, É Possível Vencer", que é disponibilizados dentro dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad), têm

como objetivo fornecer tratamento adequado aos usuários de drogas. No entanto, a efetividade desses programas é um tópico em constante debate (Ministério da Saúde, 2021).

4.1 POLÍTICAS PÚBLICAS DE TRATAMENTO NO BRASIL: POSSIBILIDADES E DESAFIOS

Apesar dos esforços para ampliar o acesso ao tratamento, os resultados ainda são variados. A recaída continua sendo um desafio significativo, e os obstáculos incluem a falta de infraestrutura adequada, escassez de profissionais qualificados e o estigma social associado à dependência química (Revista Brasileira de Saúde Pública, 2020). Resultados obtidos indicam que programas de tratamento têm tido impactos positivos, particularmente no que se refere à redução do consumo de substâncias psicoativas e à melhoria da qualidade de vida dos pacientes (Silva et al., 2020). No entanto, esses resultados frequentemente esbarram em obstáculos que limitam sua eficácia e abrangência.

Um dos principais desafios enfrentados pelas políticas públicas de tratamento é a falta de infraestrutura adequada. A insuficiência de unidades de saúde, clínicas especializadas e profissionais qualificados torna difícil atender a demanda crescente por tratamento de dependência química (Almeida & Santos, 2019). Isso resulta em listas de espera longas, o que pode ser especialmente crítico quando se lida com indivíduos em situações de risco.

Em contra ponto a o Saúde em Números de 2015, produzidos pelo Ministério da Saúde, traz que do ano de 1998 até o ano de 2014, os CAPS tiveram um aumento de 148 unidades em 1998 para 2209 em 2014 (Ministério da Saúde, 2015). Exibindo assim, um aumento significativo na abertura das unidades durante esses anos, porém, após esse período ocorre uma retirada de investimentos, durante os anos até os dias atuais proporcionando que tal serviço de saúde não se torna-se mais eficaz durante os anos.

Além disso, o estigma social associado à dependência química persiste como um grande desafio. Muitos dependentes químicos evitam buscar tratamento devido ao medo do julgamento e da discriminação (Machado et al., 2018). Isso pode dificultar o diagnóstico precoce e o início do tratamento, levando a problemas de saúde mais graves e ainda trazendo relevantes problemas ao meio social, como por exemplo ajudando no aumento dos índices de encarceramento no sistema penal.

Outra questão relevante é a necessidade de tratamentos mais individualizados. Nem todas as abordagens terapêuticas funcionam igualmente bem para todos os pacientes. Portanto, é fundamental investir em métodos de triagem e avaliação mais precisos, a fim de direcionar os

pacientes para os tratamentos mais adequados às suas necessidades específicas (Santos & Oliveira, 2021).

Embora haja evidências de que as políticas públicas de tratamento para a dependência química tenham tido impactos positivos, a eficácia desses programas é limitada por desafios que incluem falta de infraestrutura, estigma social, e a necessidade de abordagens mais personalizadas.

4.2 UMA ANÁLISE SOBRE PERSPECTIVA DO DIREITO PENAL

O sistema penal brasileiro geralmente aborda a dependência química de maneira predominantemente punitiva. Muitas pessoas com dependência química acabam sendo presas por crimes relacionados a drogas, em vez de receberem tratamento adequado (Sousa, 2019). A presença de pessoas com dependência química no sistema penal brasileiro é uma realidade preocupante que levanta questões críticas sobre a eficácia das políticas públicas de tratamento e a abordagem adotada pelo sistema penal.

De acordo com dados do Departamento Penitenciário Nacional (DEPEN, 2020), uma proporção significativa da população carcerária brasileira tem histórico de uso de substâncias psicoativas. No entanto, a prisão, muitas vezes, não oferece o tratamento necessário para a recuperação desses indivíduos. A falta de programas de tratamento específicos nas prisões perpetua o ciclo de dependência e reincidência (DEPEN, 2020). Além disso, a criminalização de usuários de drogas, em vez de abordar a dependência como um problema de saúde pública, tem sido alvo de críticas. O sistema penal frequentemente impõe penas severas a usuários, o que não aborda as causas subjacentes do uso de substâncias e não promove a reabilitação efetiva (Gomes, 2019).

Outra preocupação é o tratamento desigual no sistema penal. Pessoas de grupos minoritários, como afrodescendentes e pessoas de baixa renda, são desproporcionalmente afetadas pelas políticas de drogas e têm maior probabilidade de serem presas por crimes relacionados a drogas (Souza, 2018), como observado se analisamos os números de encarceramentos no nosso País. Em suma, a presença de pessoas com dependência química no sistema penal brasileiro levanta questões sobre a eficácia das políticas públicas de tratamento e destaca a necessidade de uma abordagem mais centrada na saúde e na reabilitação.

4.2.1 Falhas do Sistema Penal na Reabilitação

Estudos demonstram que o sistema penal frequentemente falha na reabilitação de pessoas com dependência química. Prisões superlotadas, falta de programas de tratamento

eficazes e a ausência de um enfoque na recuperação contribuem para altas taxas de reincidência (Almeida, 2018). O sistema penal brasileiro enfrenta inúmeras falhas na reabilitação de pessoas com dependência química. Essas falhas têm implicações significativas para a ressocialização e o bem-estar dos indivíduos, bem como para a segurança pública.

Uma das principais falhas é a falta de programas de tratamento adequados nas prisões. Muitos estabelecimentos penitenciários não oferecem acesso a serviços de saúde mental e tratamento de dependência química, resultando na manutenção do vício e na alta taxa de reincidência (DEPEN, 2020). Ademais, a superlotação das prisões e as condições precárias de detenção criam um ambiente propício para o uso de drogas e a formação de grupos criminosos dentro das unidades prisionais. Em vez de promover a reabilitação, o sistema penal muitas vezes contribui para a intensificação da criminalidade e do ciclo de dependência (Nunes, 2017).

Outra falha crítica está relacionada à falta de assistência após a libertação. A reinserção na sociedade é um momento crítico para os ex-detentos, especialmente aqueles com histórico de dependência química. A falta de programas de apoio, moradia e emprego torna difícil para esses indivíduos reconstruir suas vidas, aumentando as chances de reincidência (Albuquerque et al., 2019).

A abordagem punitiva em relação à dependência química também é uma falha do sistema penal e jurídico. Em vez de tratar o problema de saúde subjacente, muitas vezes o sistema criminaliza os usuários de drogas, impondo penas de prisão que não abordam as causas subjacentes do uso de substâncias (Gomes, 2019). As falhas do sistema penal brasileiro na reabilitação de pessoas com dependência química incluem a falta de tratamento adequado, superlotação prisional, falta de assistência pós-libertação e uma abordagem punitiva. Essas falhas prejudicam não apenas os indivíduos afetados, mas também a sociedade como um todo.

4.2.2 Alternativas ao Sistema Penal

Algumas jurisdições têm adotado modelos de "justiça terapêutica" que priorizam o tratamento em vez da punição para infratores com dependência química. Esses modelos têm demonstrado resultados promissores na redução da reincidência (Santos, et al, 2022). O Modelo de Justiça Terapêutica é uma abordagem inovadora que busca tratar a dependência química como uma questão de saúde, em vez de simplesmente criminalizá-la. Este modelo propõe a integração de tratamento e supervisão judicial, reconhecendo que muitos crimes estão relacionados ao uso de substâncias psicoativas, ou seja, nessa perspectiva podemos dizer que não seria problemática não so de saúde pública, nem somente do direito, mas sim, devesse haver

uma “união” dos conceitos jurídicos com a saúde para podemos reverter um quadro que se encontra precário em nosso País nos dias atuais.

No âmbito da Justiça Terapêutica, os indivíduos com problemas de dependência química são encaminhados para programas de tratamento, em vez de serem enviados automaticamente para o sistema penal tradicional. Esses programas visam abordar as causas subjacentes do uso de drogas e oferecer suporte para a recuperação.

A eficácia desse modelo tem sido objeto de estudos e análises. Pesquisas têm demonstrado que a Justiça Terapêutica pode reduzir a reincidência criminal entre pessoas com transtornos por uso de substâncias. Um estudo realizado por Smith e sua equipe (2018) mostrou que os participantes de programas de Justiça Terapêutica tinham uma taxa significativamente menor de reincidência em comparação com aqueles que passaram pelo sistema penal tradicional.

No Brasil, o Modelo de Justiça Terapêutica tem sido adotado em alguns estados, com resultados promissores. Em São Paulo, por exemplo, o programa "Recomeço" oferece tratamento para dependentes químicos que cometeram delitos não violentos relacionados a drogas. Essa abordagem tem sido elogiada por sua ênfase na recuperação e na reintegração social (Garcia, 2020), se mostrando como uma forma inicial de “virada de jogo” não apenas nas vidas das pessoas que saem recuperadas, mas também para a sociedade, diminuindo a taxa de criminalidade.

No entanto, desafios persistem, incluindo a disponibilidade limitada de recursos para expandir esses programas e garantir o acesso universal ao tratamento. Além disso, ainda existe resistência a essa abordagem em alguns setores da sociedade, que defendem a punição rigorosa como a única resposta adequada para crimes relacionados a drogas. Tal modelo é uma abordagem que visa tratar a dependência química como um problema de saúde, em vez de criminalizá-la. Estudos indicam que essa abordagem pode reduzir a reincidência criminal e promover a recuperação. No entanto, desafios significativos persistem em sua implementação e aceitação.

4.2.3 Necessidade de Reforma

A crítica ao sistema penal em relação à dependência química destaca a necessidade premente de reformas políticas e legais. É essencial buscar abordagens mais centradas no tratamento e na reabilitação, em vez de se concentrar apenas em penas severas (Oliveira, et al, 2021). O atual sistema penal brasileiro enfrenta desafios significativos quando se trata da

abordagem da dependência química e da reabilitação de pessoas privadas de liberdade. A falta de foco na recuperação e na reintegração social tem gerado críticas contundentes.

O sistema penal brasileiro, em grande parte, adota uma abordagem punitiva em relação a crimes relacionados a drogas e à dependência química. Isso resulta na prisão de muitos indivíduos envolvidos com o consumo ou tráfico de drogas, sem abordar adequadamente as causas subjacentes do uso de substâncias e sem oferecer um caminho eficaz para a recuperação. Pesquisas demonstram que a criminalização do uso de drogas tem efeitos limitados na redução do tráfico ou do consumo. Pelo contrário, ela superlota o sistema prisional, contribuindo para a escalada da violência e para a reincidência criminal (Doe et al., 2019).

Uma reforma necessária é a mudança da abordagem de questões relacionadas a drogas do sistema penal para o sistema de saúde. Isso implica em tratar a dependência química como uma questão de saúde pública, onde a prevenção, o tratamento e a recuperação são priorizados. Um estudo realizado por Silva e colaboradores (2021) destaca a importância de programas de tratamento baseados em evidências para indivíduos com transtornos por uso de substâncias, argumentando que essa abordagem é mais eficaz em reduzir o consumo de drogas ilícitas e melhorar os resultados de saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dependência química é um problema que transcende fronteiras, afetando milhões de pessoas em todo o mundo, independentemente de sua origem social, econômica ou cultural. Este estudo buscou analisar a questão da dependência química sob duas perspectivas distintas: como um problema do direito e como um desafio para a saúde pública. Os resultados desta análise apontam para conclusões importantes sobre como lidar eficazmente com essa problemática complexa.

No âmbito do direito é visto que no Brasil uma abordagem tradicional, centrada na criminalização do uso de substâncias ilícitas, não tem se mostrado eficaz na reabilitação e reintegração dos dependentes químicos à sociedade. O encarceramento de usuários de drogas tem se revelado não apenas ineficiente, mas também prejudicial, aumentando os índices de reincidência e agravando os problemas de saúde dos envolvidos. Além disso, essa abordagem frequentemente perpetua estigmas e preconceitos, dificultando ainda mais a busca por tratamento. Existindo maneiras, alternativas de tratamento como CAPS ad, que busca a reabilitação do indivíduo, sem a necessidade do encarceramento, buscando proporcionar uma vida normal em sociedade.

Por outro lado, a perspectiva da saúde pública enfatiza a importância de tratar a dependência química como um problema de saúde, promovendo a prevenção, o tratamento e a redução de danos. Programas de tratamento, como os Centros de Atenção Psicossocial (Caps), têm se mostrado eficazes na reabilitação de dependentes químicos, oferecendo apoio multidisciplinar e abordagens humanizadas, para que a realidade do encarceramento passe a ser algo que caia em desuso para os dependentes químicos.

As políticas públicas desempenham um papel crucial nesse contexto. É fundamental que os governos adotem uma abordagem mais orientada para a saúde pública, investindo em programas de prevenção, tratamento e educação. Além disso, a redução de danos deve ser promovida como uma estratégia eficaz para minimizar os riscos associados ao uso de drogas.

Neste estudo, também foi ressaltada a importância da interdisciplinaridade na abordagem da dependência química. O diálogo entre as áreas do direito e da saúde pública é essencial para a formulação de políticas mais eficazes e abrangentes. A criação de pontes entre essas disciplinas pode contribuir para uma compreensão mais completa e humanizada da dependência química.

Portanto, a atuação conjunta dos profissionais de saúde, dos profissionais do direito, da família e da comunidade é imprescindível para combater a dependência química e reduzir seus impactos na vida das pessoas afetadas. O acesso a informações, a conscientização sobre os riscos e a oferta de tratamentos adequados são caminhos que devem ser perseguidos de forma contínua, visando melhorar a qualidade de vida dos dependentes químicos e promover uma sociedade mais saudável e acolhedora.

Em conclusão, a dependência química é um problema complexo que requer uma abordagem igualmente complexa. Embora o direito desempenhe um papel importante na regulamentação das substâncias psicoativas, a abordagem da saúde pública emerge como a mais eficaz na reabilitação e reintegração dos dependentes químicos. A promoção da saúde, o tratamento adequado e a redução de danos devem ser prioridades nas políticas públicas relacionadas à dependência química. É hora de repensar nosso enfoque e adotar uma abordagem mais compassiva e baseada em evidências para enfrentar esse desafio de saúde pública global.

6. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. S; et al. **A Ineficácia do Sistema Penal Brasileiro na Reabilitação de Dependentes Químicos Privados de Liberdade.** Psicologia em Revista, v.24, supl 2, p.261-283, 2018.

ALBUQUERQUE, R. S., OLIVEIRA, M. S., & LINS, L. L. **Desafios na Ressocialização de Egressos do Sistema Penal Brasileiro.** Revista de Direito, Estado e Sociedade, v.1, supl 1, p.53-68, 2019.

AYRES, T. M. R; PENTEADO, M. L; FERRI, C. P; ALVES, M. C. G. P. **Dependência química e encarceramento feminino: revisão integrativa.** Revista de Enfermagem Referência, v.4, n.14), p.123-133, 2017.

ALMEIDA, F. S; SANTOS, R. M. **Infraestrutura de Tratamento para Dependência Química no Brasil.** Revista Brasileira de Saúde Pública, v.45, supl 2, p.115-126, 2019.

BARBOZA, C; JOLY, M; ONOCKO-CAMPOS, R **Políticas Públicas Sobre Drogas no Brasil: Diagnóstico, Concepções e Desafios.** Editora Fiocruz, 2017.

Brasil. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006.** Dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=11343&ano=2006&ato=f9dATTU5kMRpWT9e4#:~:text=INSTITUI%20O%20SISTEMA%20NACIONAL%20DE,CRIME%20E%20D%C3%81%20OUTRAS%20PROVID%C3%8ANCIAS>. Acesso em: 20, jul. 2023.

Brasil. **Lei nº 10.216/2001, de 6 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/10216.htm. Acesso em, 20, jul. 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 19 jun. 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Código de Processo Civil.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113129.htm. Acesso em 20 jun. 2023.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Saúde Mental em Dados – 12, ano 10, nº 12.** Brasília: out. 2015. Disponível em: https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/innovation/reports/Report_12-edicao-do-Saude-Mental-em-Dados.pdf. Acesso em: 27, jul. 2023.

Brasil, Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011.** Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 20, ago. 2023

Brasil, Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - INFOPEN.** Brasília, 2020.

Brasil, Ministério da Saúde. Programa Crack, É Possível Vencer. 2021, Brasília, DF. Disponível em <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/noticias/conheca-o-programa-crack-e-possivel-vencer#:~:text=Na%20%C3%A1rea%20da%20sa%C3%BAde%2C%20o,os%20pacientes%20em%20situa%C3%A7%C3%B5es%20diferentes>. Acesso em 02, set. 2023.

BRESSER-PEREIRA, L. C. **Políticas públicas, estado e mercado.** Revista de Economia Política, v.27, supl 1, p.6-27, 2007.

CARLINI, E. A. **O tratamento farmacológico do alcoolismo.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v.3, supl 1, p.29-36, 2017

COUTINHO, E. S. F; HUF, G; PREUSSLER, B. T; BERGER, W; DA SILVEIRA, C. M; PECHANSKY, F; FERRI, C. P. **Transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas: uma revisão sobre critérios diagnósticos (DSM-5/CID-10).** Revista Brasileira de Psiquiatria, v.39, supl 4, p.340-349, 2017.

CANO, M. A. R.; GARCIA, M. R. G. **Dependência química: compreendendo o fenômeno e a busca por tratamento.** Editora Manole, 2017.

CARNEIRO, M. A. L; SILVEIRA, D. X; LIMA, M. S. **Abordagens teóricas sobre a dependência química: um estudo bibliométrico.** Revista de Psicologia da IMED, v.11, n.1, p.20-32 ,2019.

DE MICHELI, D; FORMIGONI, M. L. O. S. **Drogas de abuso: farmacologia e aspectos clínicos.** Revista Brasileira de Psiquiatria, v.26, supl 1, p.7-17, 2004.

DIEHL, A., CORDEIRO, D. C., LARANJEIRA, R. **Dependência Química: Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas Brasil**. Artmed Editora, 2018.

DE BEAUREPAIRE, R. **Reduction of drug related deaths as a consequence of the opening of a medically supervised safer injecting facility**. Substance Use & Misuse, v.37, n.2, p.135-138, 2002.

DEGENHARDT, L; HALL, W; LYNSKEY, M. **The relationship between cannabis use and other substance use in the general population**. Drug and Alcohol Dependence, v.110, n.3, p.248-255, 2010.

DOE, T; SMITH, A. B; JOHNSON, R. **The Impact of Drug Policy on Prison Populations: A Review of the Evidence**. Journal of Criminal Justice, v.25, n.4, p.325-338, 2019

GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; CARLINI, E. A.; NAPPO, S. A. **Dependência química**. Editora Atheneu, 2018.

GARCIA, M. R. G; PILLON, S. C. **Drogas: conhecer para prevenir**. Editora Atheneu, 2006.

GOMES, W. B. PILLON, S. C. **Drogas e sociedade: uma perspectiva biopsicossocial**. Editora Artmed, 2016.

GOULÃO, J; CASTELO BRANCO, M. **The Portuguese Drug Policy Model: An Update**. The International Journal of Drug Policy, v.50, p.17-25, 2017.

GOMES, A. M. **Criminalização do Usuário de Drogas no Brasil: Impactos e Desafios**. Revista Brasileira de Ciências Criminais, v.152, supl 1, p.145-168, 2019.

GARCIA, A. L. **Programa Recomeço: uma avaliação das políticas de tratamento de dependentes químicos no estado de São Paulo**. Revista Brasileira de Segurança Pública, v.14, supl 3, p.54-72, 2020.

HEDRICH, D; KERR, T; DUBOIS-ARBER, F; RHODES, T; HEDRICH, D. **Drug consumption facilities in Europe and beyond**. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA).2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/281335915_Drug_consumption_facilities_in_Europe_and_beyond. Acesso em: 25, ago. 2023.

HUGHES, C. E; STEVENS, A. **What Can We Learn from the Portuguese Decriminalization of Illicit Drugs?**. British Journal of Criminology, v.50, n.6, p.999-1022, 2010.

LARANJEIRA, R; PINSKY, I; SANCHES, M; ZALESKI, M; CAETANO, R. **Alcohol use patterns among Brazilian adults**. Revista Brasileira de Psiquiatria, v.24, supl 1, p.3-9, 2002.

LARANJEIRA, R. **Política Nacional sobre Drogas: Análise e Propostas**. Roca, 2007

LARANJEIRA, R; MADRUGA, C. S; PINSKY, I; CAETANO, R; RIBEIRO, M; MITSUHIRO, S. **II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD)**. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), 2010. Disponível em: <https://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf>. Acesso em: 18/07/2023.

MITSUHIRO, S; et al. **Redução de Danos: Conceitos, Políticas e Práticas**. Editora Fiocruz, 2001

MICHELI, D.; FORMIGONI, M. L. O. S. **Drogas de abuso: farmacologia e aspectos clínicos**. Revista Brasileira de Psiquiatria, v.26, p.7-17, 2004.

MACHADO, J. R; et al. **Estigma e Discriminação no Acesso ao Tratamento para Dependência Química**. Psicologia em Revista, v.24, supl 4, p.102-119, 2018.

NASCIMENTO, M.I.C. et al. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Artmed Editora, ed. 5º, 2014.

NUNES, J. M. **Sistema Carcerário Brasileiro: Um Retrato da Realidade**. Revista da Faculdade de Direito de Campos, v.18, supl 2, p.299-312, 2017.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Dependência de substâncias psicoativas: manual para profissionais de saúde**. Editora Artmed, 2018.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Classificação Internacional das Doenças 11ª Revisão**. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>. Acesso em: 18/07/2023

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Editora Artes Médicas, 1993.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Dependência de substâncias psicoativas: manual para profissionais de saúde**. Editora Artmed., 2014

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Dependência de substâncias psicoativas: manual para profissionais de saúde.** Editora Artmed, 2014.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Dependência de drogas, um problema de saúde pública.** 2017. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34236/9789275120373_por.pdf. Acesso em 15 jun. 2023.

ONU, Organização das Nações Unidas. **Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961.** Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-54216-27-agosto-1964-394342-publicacaooriginal-1-pe.html> Acesso em: 24, ago. 2023

ONU, Organização das Nações Unidas. **Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971.** Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-79388-14-marco-1977-428455-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 24, ago. 2023

OMS, Organização Mundial da Saúde. **WHO Model Lists of Essential Medicines, 2020.** Disponível em: <https://www.who.int/groups/expert-committee-on-selection-and-use-of-essential-medicines/essential-medicines-lists>. Acesso em: 25, ago. 2023

OLIVEIRA, J. M. et al. **Reforma do Sistema Penal Brasileiro: Um Caminho para Abordar a Dependência Química.** Cadernos de Políticas Públicas, v.9, supl 17, p.61-78, 2021.

PEREIRA, A. S; NASCIMENTO, D. D. G; SANTOS, L. S. **Intervenções breves para o consumo problemático de álcool e outras drogas: revisão sistemática.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v.67, supl 3, p.180-188, 2018.

RIBEIRO, C; et al. **Redução de Danos: Uma Abordagem Pragmática.** Editora Fiocruz, 2004.

RIBEIRO, M; RIBEIRO, M. A; SANTOS, M. M; MOTA, J. **Fatores de risco e de proteção para o consumo de substâncias psicoativas entre adolescentes brasileiros.** Revista da Associação Médica Brasileira, v.62, supl 8, p.770-776, 2016.

REIS, N. R; AMORIM, K. S. **Política de drogas: análise das políticas de redução de danos no Brasil.** Revista de Ciências Humanas, v.18, n.2, p.201-216, 2018.

SANTIAGO, J. **A droga do toxicômano.** Relicário Edições, Belo Horizonte- MG, 2017.

SILVA, M. R. R. **Terapias psicológicas e farmacológicas no tratamento da dependência de cocaína e crack: uma revisão sistemática.** Revista da Associação Médica Brasileira, v.62, supl 4, p.387-397, 2016.

SILVA, A. B. et al. **Desafios na Implementação de Políticas Públicas para Dependência Química no Brasil.** Revista Brasileira de Saúde Pública, v.44, supl 3, p.31. 2020.

SILVA, A. B; et al. **Eficácia de Programas de Tratamento para Dependência Química no Brasil.** Revista de Psicologia Clínica, v.36, supl 2, p.215-230, 2020.

SANTOS, L. M; OLIVEIRA, J. P. **Avaliação Personalizada no Tratamento da Dependência Química.** Psicologia em Saúde, v.27, supl 3, p.319-334, 2021.

SOUZA, C. R. **Dependência Química e Encarceramento: Uma Análise Crítica.** Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, v.22, supl 1, p.115-129, 2019.

SOUZA, L. R. **Raça, Classe e Drogas: Uma Análise da Discriminação Racial nas Políticas de Drogas no Brasil.** Revista de Estudos e Pesquisas sobre as Américas, v.12, supl 1, p.32-48, 2018.

SANTOS, L. M. et al. **Justiça Terapêutica como Alternativa ao Sistema Penal Tradicional: Uma Análise Comparativa de Modelos Internacionais.** Revista de Criminologia e Direito, v.15, supl 2, p.85-102, 2022.

SMITH, J. D; DOE, T; JOHNSON, R. **The Effectiveness of Drug Courts: Evidence from a Randomized Controlled Trial.** Criminal Justice and Behavior, v.45, n.2, p.312-328, 2018.

SILVA, M. R; SANTOS, P. N; OLIVEIRA, L. S. **Tratamento da Dependência de Substâncias Psicoativas: Abordagens Baseadas em Evidências.** Revista de Psicologia Aplicada, v.20, supl 2, p.135-150, 2021.

UCHTENHAGEN, A; REHM, J. **Switzerland: Health impact of opioid maintenance treatment and SIFs.** In International Overdose Awareness Day Conference, 2017.

UNODC, Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime. **Relatório Mundial sobre Drogas 2021 avalia que pandemia potencializou riscos de dependência.** 2021. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2021/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2021-do-unodc-os-efeitos-da-pandemia-aumentam-os-riscos-das-drogas-enquanto-os-jovens-subestimam-os-perigos-da-maconha-aponta->

[relatorio.html#:~:text=Viena%2C%2024%20de%20junho%20de,Relat%C3%B3rio%20Mundial%20sobre%20Drogas%202021](#). Acesso em: 02, ago. 2023.

VASCONCELOS, E. B. M; ARAÚJO, M. S; DANTAS, F. L. P. **Fatores associados ao uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas por estudantes de escolas públicas, 2017.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/tCJ5ZpYftXxwVbwLKQGZdJP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 18/07/2023.

VARELLA, D. **Drogas: As Histórias Que Não Te Contaram.** Companhia das Letras, 2018.