



**SMAD**

Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas

ISSN: 1806-6976

Av. Bandeirantes, 3900. Ribeirão Preto/SP - Brasil CEP: 14.040-902 Telefone: 055-16-602-3477 Fax: 055-16-602-4754



## **O ESTADO FRENTE À TEMÁTICA DAS DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS: AVANÇOS DA NOVA LEGISLAÇÃO E DESAFIOS FRENTE AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**Rodrigo Otávio Moretti-Pires<sup>1</sup>; Camila Ghizelli Carrieri<sup>2</sup>; Giuliana Ghizelli Carrieri<sup>3</sup>**

### **Resumo**

O presente artigo se propõe a abrir discussão sobre avanços e desafios com a implementação da nova política nacional sobre álcool e drogas da Secretaria Nacional Antidrogas, principalmente no que se refere às transformações sobre o entendimento do papel da repressão e da prevenção no contexto dessa problemática, frente à dicotomia entre Segurança Pública e as necessidades de Saúde Pública.

**Palavras-chave:** política de saúde, saúde pública, alcoolismo

---

## **EL ESTADO FRENTE A LA TEMÁTICA DE LAS DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS: AVANÇOS DE LA NUEVA LEGISLACIÓN Y DESAFIOS FRENTE AL SISTEMA ÚNICO DE LA SALUD**

### **Resumen**

La finalidad de este artículo es examinar los progresos y desafíos de la aplicación de la nueva política nacional sobre alcohol y drogas de la Secretaría Nacional Antidrogas, principalmente en lo que respecta a los cambios en la comprensión del papel de la represión y prevención en el contexto de esta cuestión, considerando la dicotomía entre Seguridad Pública y las necesidades de Salud Pública.

**Palabras clave:** política de salud, salud pública, alcoholismo

---

## **THE STATE AND THE THEME OF LEGAL AND ILLEGAL DRUGS: ADVANCES OF THE NEW LEGISLATION AND CHALLENGES IN VIEW OF THE SINGLE HEALTH SYSTEM**

### **Abstract**

This article aims to examine the advances and challenges faced to put the new national policy on alcohol and drugs (National Antidrug Office) in practice, mainly with regard to changes in the understanding about the role of repression and prevention in the context of this issue, in view of the dichotomy between Public Safety and Public Health needs.

**Keywords:** health policy, public health, alcoholism

---

<sup>1</sup> Professor Doutor do Instituto de Saúde e Biotecnologia da Universidade Federal do Amazonas *e-mail:* [rodrigomoretti@ufam.edu.br](mailto:rodrigomoretti@ufam.edu.br)

<sup>2</sup> Advogada, pesquisadora do Núcleo de Estudos em Saúde de Populações Amazônicas *e-mail:* [ghizellini.advogadas@uol.com.br](mailto:ghizellini.advogadas@uol.com.br)

<sup>3</sup> Advogada, pesquisadora do Núcleo de Estudos em Saúde de Populações Amazônicas *e-mail:* [ghizellini.advogadas@uol.com.br](mailto:ghizellini.advogadas@uol.com.br)

## INTRODUÇÃO

A política nacional de combate ao uso de drogas, assim consideradas em seu sentido *lato*, incluindo-se o uso do álcool, além das drogas ilícitas, passou, nas últimas duas décadas, por profundas alterações político-ideológicas, as quais possibilitaram o realinhamento da atuação estatal, alcançando os padrões internacionais de políticas públicas em resposta à pressão da comunidade internacional<sup>(1,2)</sup>.

Essa evolução contudo, extremamente positiva, sob o ponto de vista político, se deve à crescente e lamentável disseminação do uso das drogas, mas, principalmente, do álcool, na sociedade brasileira, a qual guarda estreita relação com os problemas políticos, sociais e morais enfrentados pela humanidade, neste novo século, os quais não iremos comentar aqui, em razão do objetivo deste trabalho<sup>(3,4)</sup>.

É certo que, acerca dos citados problemas sociais e morais, não há muita novidade, haja vista o fato de os mesmos estarem enraizados historicamente na alma humana. A diferença, neste momento, é que o aspecto humano da problemática do uso das drogas (repise-se, em seu sentido *lato*) vem sendo enfrentado com maior coragem e sob outra abordagem, mais direta, vencendo, com esse enfrentamento, antigos dogmas políticos e científicos, baseados em políticas de segurança pública de repressão, os quais constituíam verdadeiros óbices à solução eficaz da questão.

Assim, pode-se dizer a esse respeito que o governo e a sociedade brasileira passaram a se preocupar em promover ações de caráter abrangente e no desenvolvimento de planejamentos adequados à prevenção e ao tratamento dos adictos, em detrimento da repressão como forma única de combate da questão, ou seja, passou-se a enfrentar a questão como sendo também questão de saúde pública, ao invés de mera questão de política de segurança pública.

Insta consignar que a política meramente repressiva, além de estar associada à violência genuína, deixa de contemplar fatores fáticos fundamentais, revelados por competentes pesquisas científicas já realizadas, e outras ainda em andamento, para a análise e tratamento eficaz da questão<sup>(5-8)</sup>.

Pode-se citar, como exemplo, o fato de ignorar que as drogas ilícitas não são as drogas mais consumidas em nosso país, nem aquelas que geram mais ou maior dependência, mas, pelo contrário, a sociedade brasileira está exposta ao consumo legalizado de outras drogas, avalizado pela formação cultural e educacional da sociedade como o álcool, cujos efeitos podem ser tão ou mais devastadores que os efeitos de alguns tipos de drogas ilícitas<sup>4</sup>.

Cumprido elucidar, a esse título que, segundo dados da Organização Mundial da Saúde, o alcoolismo é a terceira maior causa de morbidade e mortalidade na atualidade<sup>(9)</sup>.

Assim, infere-se que a análise da questão sob o enfoque da política repressiva é essencialmente precária, haja vista que tal questão não pode ser tratada como “simples caso de polícia”, no tocante à utilização das drogas ilícitas, ou com descaso em relação aos reflexos sociais e aos problemas de saúde decorrentes do uso excessivo do álcool, mas, sim, deve ser tratada como questão de saúde pública e educação.

Acresça-se, por oportuno, que o enfrentamento da questão sob a ótica de política de saúde pública, além de ter sua eficácia comprovada logicamente, considerando-se que através dessa se atua sobre as causas do problema e não somente sobre os efeitos, revela-se menos oneroso os cofres públicos, viabilizando a utilização responsável do erário público, bem como atendendo aos ditames sociais, sobretudo os direitos e garantias fundamentais do cidadão, previstos na Constituição Federal como, por exemplo, a dignidade do ser humano<sup>(10,11)</sup>.

Nesse contexto, pode-se destacar a importância da atuação da Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD) na contextualização do papel do governo, buscando e aplicando novas formas e metodologias a fim de viabilizar a política de prevenção e tratamento dos alcoólicos

e viciados, sob o enfoque da questão de saúde pública, considerando o fato de que os órgãos governamentais anteriores (Conselho Federal de Entorpecentes e Conselho Nacional Antidrogas) possuíam perfil mais repressivo, de acordo com o pensamento político vigente, concentrando seus esforços no combate às drogas ilegais e, por essa via, acabavam por ignorar, por completo, a problemática das drogas lícitas e do álcool.

Cumprase asseverar que essa evolução do pensamento político se deu de forma lenta, haja vista que a atuação estatal, a esse respeito, vem deixando, gradualmente, de ser repressiva e punitiva, apenas passando a se caracterizar pela consciência da real necessidade de prevenção, através da conscientização social e desenvolvimento de políticas públicas eficazes, e pelo tratamento dos adictos em caráter iminente de saúde pública.

Destaque-se que tais acontecimentos caracterizam avanços concretos, contudo, há longo caminho a ser percorrido, posto que a atuação do órgão acima destacado (SENAD) encontra-se, logicamente, limitada ao órgão hierarquicamente superior a que está vinculado, no caso, ao Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República que, por sua vez, é chefiado por um oficial militar graduado, o que pode, por si só, consistir em demonstração da priorização, pelo Estado brasileiro, das substâncias ilícitas como principal foco de intervenção do poder público, em detrimento das drogas lícitas.

Nesse diapasão, surge a seguinte indagação: o fato de a política nacional Antidrogas estar centralizada, como imperativo legal, num órgão de segurança pública federal, colocará em risco a implementação da política Antidrogas com base nos preceitos de saúde pública?

Ora, cumprase asseverar que seria retrocesso desenvolver política de repressão às drogas ilícitas e ao tráfico de drogas, semelhante à anterior, cuja aplicação isolada resultou frustrada diante do crescente consumo e comércio de drogas no seio da sociedade, camuflada com idéias afetas à saúde pública, sendo certo que, nesse caso, as conseqüências seriam ainda mais desastrosas.

Sendo assim, pode-se destacar, como sinal de avanço da questão, em contrariedade à possibilidade de priorização acima citada, da atuação estatal, no desenvolvimento de políticas públicas acerca das drogas ilícitas em detrimento das lícitas, a importante atuação da SENAD na elaboração da nova política nacional sobre o álcool, consubstanciada no Decreto n.º 6.117, de 22 de maio de 2007, o qual consagrou nacionalmente a abordagem do alcoolismo como verdadeiro problema de saúde pública, dispondo sobre medidas para a redução do uso indevido e abusivo de álcool, a sua associação com a violência e criminalidade, e para implementar outras providências necessárias<sup>(12)</sup>.

Oportuno destacar que o referido Decreto foi resultado de trabalho desenvolvido pela SENAD, sendo de grande pertinência a nova abordagem política de atuação do governo federal em conjunto com a sociedade para o enfrentamento do uso do álcool, em prestígio aos preceitos de saúde pública e não poderia ter sido concluído em momento mais oportuno, já que o nosso país se tornou um dos maiores produtores e consumidores de bebidas alcoólicas do mundo.

A nova abordagem do tema trouxe como principal avanço a união de esforços, ou seja, o enfrentamento coletivo e intersetorial da questão, em atenção à redução de danos sociais, à saúde e à vida, bem como a redução de situações de violência e criminalidade associadas ao uso prejudicial de bebidas alcoólicas pela população brasileira.

No âmbito do exposto, fica patente a percepção de que o Estado brasileiro optou pela centralização dos esforços em detrimento da descentralização dos mesmos, haja vista que ações isoladas, além de serem ideologicamente frágeis, não alcançam a repercussão de atuação ideologicamente conjunta, de âmbito nacional.

Necessário esclarecer que não se está falando dos conceitos de descentralização e centralização políticas, mas sim, de atuação conjunta e uniforme do Estado, valendo-se dos órgãos e gestões administrativas descentralizadas do poder, para implementar política unitária

e eficaz, capaz de se sobrepor ao apelo comercial, cultural e massificante da indústria do álcool. Até mesmo com vistas ao fato de que, a partir de 1988, a Constituição Nacional<sup>(11)</sup> assegura a descentralização da gestão de serviços públicos de saúde, fato que não deprecia o direcionamento nacional, unificado e coerente, adotado pelo Sistema Único de Saúde em suas ações, conformadas e moduladas para alcançar a plenitude dos princípios doutrinários, a saber: universalidade, equidade e integralidade.

Neste tópico, cumpre acrescentar o importante trabalho que vem sendo realizado pelo Ministério da Saúde, cujos esforços foram concentrados na Secretaria Nacional de Saúde Mental (SNSM), e estão voltados para o desenvolvimento de ações preventivas, assistenciais, visando a redução da crescente demanda e a promoção de mudança na percepção da população nacional, dentro de contexto de promoção informativa e educacional da saúde, e não de mero combate às drogas, sendo certo que as estratégias não são voltadas, com exclusividade, à abstinência de drogas e álcool, mas, sim, voltadas, primeiramente, à defesa da vida, da saúde e do bem-estar social<sup>(10)</sup>.

Ressalte-se que a adoção de tal postura só é possível em virtude da aclamada reforma psiquiátrica, que começou a ser implementada no país, após a aprovação da Lei n.º 10.216, de 6 de abril de 2001<sup>(13)</sup>, a qual trouxe novos princípios e parâmetros para o desenvolvimento de tratamento adequado às pessoas portadoras de transtornos mentais, dentre as quais se inserem os dependentes de álcool e drogas, redirecionando o modelo assistencial em saúde mental, adequando-o aos padrões internacionais recomendados pela Organização Mundial de Saúde.

Os esforços, na prática, tem se dado através do atendimento do Sistema Único de Saúde, sendo implantados centros de atenção psicossocial para usuários de álcool e outras drogas (CAPS-AD), os quais abrigam, dentre projetos terapêuticos, atendimento especializado e adequado, sempre visando a redução de danos à saúde, mas, também, visando a redução dos

danos sociais através de processos de reabilitação, educação e reinserção social, que até então eram ignorados dentro da perspectiva da saúde mental antes da reforma acima mencionada.

Nessa seara, insta consignar que, apesar de ambas as secretarias (SENAD e SNSM) não estarem vinculadas ao mesmo Ministério, ou seja, estão vinculadas ao Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República e ao Ministério da Saúde, respectivamente, cujas competências e atribuições são distintas, ambas trabalham em prol da finalidade maior do Estado brasileiro, qual seja: o bem-estar comum de todos os cidadãos, indistintamente e, sendo assim, em que pese a adoção de um modelo político-administrativo descentralizado, não há impedimento político, sequer jurídico, de haver cooperação e desenvolvimento conjunto de projetos, bem como a execução coordenada dos mesmos, por ambas as secretarias, sem que tal postura caracterize invasão ou delegação de competências.

Destaque-se que, no mínimo, tal postura seria recomendável, haja vista que, diante da magnitude do problema do abuso do álcool e drogas em nossa sociedade, a concentração de esforços constitui medida de extrema necessidade, pois, através da cooperação e do desenvolvimento coordenado das políticas públicas, eleva-se o alcance populacional das mesmas, proporcionando, de maneira mais satisfatória, a realização dos objetivos eleitos pelas citadas políticas.

Ademais, da análise sistemática do Decreto regulamentador da nova política sobre o álcool, percebe-se que o mesmo traz um espírito de cooperação pungente e literal, pode-se mencionar, inclusive, a intersetorialidade e a integralidade de ações, ou seja, a nova política não propõe ações fragmentadas ou isoladas, mas, sim, propõe ações conjuntas nos mais variados setores do governo e da sociedade, visando ampliar o espectro do alcance da política adotada anteriormente.

Ressalte-se que, a esse despeito, o legislador fixou, no comentado Decreto, a competência de atuação como sendo do governo e não de uma secretaria em especial.

Assim, pode-se destacar que o Estado empreendeu sua nova política nos mais diferentes ramos, no intuito de atingir a sociedade como um todo, o que vai desde o desenvolvimento de campanhas publicitárias, fomento de pesquisas científicas e capacitação de profissionais, educadores e agentes públicos às alterações nas legislações específicas como, por exemplo, o Código de Trânsito Brasileiro.

Outrossim, a edição do mencionado Decreto consiste em grande salto de qualidade de nosso país, na condução das políticas públicas, alcançando o nível de direção dos países desenvolvidos, no que pertine à consciência coletiva das conseqüências sempre danosas relacionadas ao uso abusivo de bebidas alcoólicas, inserindo-se, beneficentemente, no contexto mundial como um país em desenvolvimento, emergente, que possui avançada legislação a respeito do álcool e a preparação ideal para o desenvolvimento de política eficaz.

Evolui-se, portanto, de fase na qual as estratégias públicas estavam norteadas pela idéia de repressão e combate às drogas ilícitas, bem como restrita à idéia de tratamento com enfoque na saúde mental, para fase na qual o enfrentamento possui abordagem mais ampla e aberta, baseado-se na prevenção como meta de saúde pública, a qual transcende os limites do modelo anterior, haja vista concentrar esforços na tentativa de eliminar, ou, na pior da hipóteses, suavizar, as causas, no intuito de reverter o triste, crescente e atual quadro de conseqüências múltiplas e danosas em virtude do uso excessivo do álcool.

A nova legislação permite ações e o desenvolvimento de estratégias mais efetivas em atenção aos problemas relacionados ao abuso do álcool.

Por outro lado, através desse Decreto, o Estado brasileiro reconhece, efetivamente, a ampla extensão dos problemas relacionados ao álcool, valendo citar como exemplo: os acidentes de trânsito, lesões corporais, desordens sociais, homicídios, suicídios, ou seja, a violência propriamente dita, a qual devasta, de forma extremamente rápida, um dos pilares da vida em sociedade, qual seja: a família brasileira.

Outro grande avanço que pode ser destacado, como inovação dessa legislação, é a possibilidade de empenho de setores da saúde em estratégias de atenção primária, ou seja, a rede do SUS, através dos postos de atendimento, poderá desenvolver seus trabalhos em atenção à problemática do álcool, alcançando, de forma mais satisfatória, a sociedade, incluindo as classes menos favorecidas economicamente.

Dentre as medidas elencadas no Decreto, vale mencionar, também, a previsão da adoção de medidas para a restrição das propagandas de bebidas alcoólicas, semelhante ao que já foi feito em relação ao cigarro, bem como o incentivo ao desenvolvimento de campanhas publicitárias de sensibilização e mobilização da opinião pública, informando e destacando os malefícios do consumo de bebidas alcoólicas, em contraposição aos apelos do mercado de bebidas alcoólicas.

Outra menção importante, que merece ser destacada, é a preocupação do legislador com a população indígena, que muito tem sido afetada com a disseminação do consumo de bebidas alcoólicas, em razão da qual se objetiva a implementação de projeto específico em prol dessa população, com a capacitação de agentes de saúde e educadores para trabalharem de forma preventiva e assistencial nas comunidades indígenas, o que denota a conscientização da necessidade da implantação de medidas nos mais variados setores da sociedade, diante da vulnerabilidade populacional em relação ao consumo do álcool.

No que tange à associação do consumo de bebidas alcoólicas com o trânsito, dentre as previsões do aludido decreto, deve-se destacar a preocupação na elaboração de medidas para a efetiva proibição da venda de bebidas alcoólicas nas faixas de domínios das rodovias federais, a qual resultou, recentemente, na Medida Provisória n.º 415, de 21 de janeiro de 2008<sup>(14)</sup>, a qual, além de proibir a comercialização de bebidas alcoólicas em rodovias federais, a partir de 1º de fevereiro deste ano, acrescentando dispositivo à Lei n.º 9.503, de 23 de setembro de 1997 – Código de Trânsito Brasileiro<sup>(15)</sup>, prevê a aplicação de multa ao motorista infrator,

no importe de R\$ 1500,00 (mil e quinhentos reais) e, em caso de reincidência, a multa será aplicada em dobro, e suspensa a autorização para acesso à rodovia pelo prazo de dois anos, bem como a imposição de multa ao estabelecimento comercial que desrespeitar os ditames dessa Medida Provisória, o que representa a preocupação do governo federal em dar seqüência e continuidade aos projetos da política pública consubstanciados no Decreto n.º 6.117, de 22 de maio de 2007<sup>(12)</sup>.

Em que pese as peculiaridades individuais de cada proposta, bem como a demanda para a sua implementação pelo setor, cuja atribuição foi destinada no competente Decreto, ou na legislação regulamentadora de cada órgão, cumpre salientar que, em linhas gerais, as medidas propostas pela política nacional sobre o álcool possuem caráter iminente prático, sem apresentar qualquer grau de dificuldade que possa constituir óbice administrativo à implementação e desenvolvimento dos projetos ali incentivados, ou seja, o sucesso da nova política nacional sobre o álcool se trata, fundamentalmente, de envolvimento e comprometimento político do Estado, dada a ausência de complexidades que possam comprometer os objetivos dessa política.

Enfim, são muitas as possibilidades trazidas pela nova legislação, mas, é certo que há grande expectativa na implementação de novas medidas governamentais, bem como é certo que é necessária a readequação dos setores envolvidos nesse grande projeto, o que, obviamente, requer envolvimento e comprometimento dos profissionais envolvidos, sobretudo, tempo, haja vista que a publicação da referida lei data de 22 de maio de 2007<sup>(12)</sup>, ou seja, há poucos meses, sendo, portanto, demasiadamente precoce o apontamento de qualquer resultado prático.

O que se pode ressaltar é que o trabalho da SENAD foi intensificado no sentido de implementar pesquisas, através de alianças sólidas com renomadas universidades de nosso

país e centros de pesquisas, e na elaboração de projetos que possam ser colocados em prática, em curto espaço de tempo.

Por derradeiro, deve-se registrar o louvável trabalho desempenhado pelo SUS, considerando a insuficiência dos recursos públicos destinados à saúde que, paulatinamente, ou seja, através do esforço diário e incansável dos operadores da saúde, vem alcançando seus objetivos nas ações preventivas, assistenciais e na conscientização da população nacional.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A política nacional de combate ao uso de drogas, assim consideradas em seu sentido *lato*, passou por profundas alterações político-ideológicas, as quais possibilitaram o realinhamento da atuação estatal, alcançando os padrões internacionais de políticas públicas.

O ponto principal dessa mudança consiste na substituição gradual de direcionamento estatal exclusivamente repressivo, na gestão das políticas públicas em relação ao uso das drogas e do álcool, para o enfrentamento de caráter assistencial, norteado por princípios de saúde pública, deixando, por essa via, de ignorar os efeitos colaterais da questão.

A esse título, foi criada a Secretária Nacional Antidrogas, bem como foi promovida a reforma psiquiátrica, a qual teve o condão de desenvolver um modelo de tratamento adequado às pessoas portadoras de transtornos mentais, dentre as quais estão inseridos os dependentes de álcool e drogas, remodelando o modelo assistencial em saúde mental até então conhecido, adequando-o aos padrões internacionais recomendados pela Organização Mundial de Saúde.

Paralelamente, o Estado promoveu e incentivou o desenvolvimento de políticas públicas, com o incentivo de ações coordenadas e intersetoriais, bem como, com a modernização legislativa, em consonância com os padrões internacionais que almejava alcançar.

Ao se considerar, esse gradual e contínuo desenvolvimento, a importância da temática para a Saúde Pública indica a necessidade de investigações que acompanhem não apenas a implementação desse novo enfoque político na temática do álcool, mas, também, sua articulação junto à Secretaria Nacional Antidrogas, em especial, sua articulação junto aos serviços de saúde e usuários do SUS, dada sua proeminência na consecução dos direitos garantidos no que concerne à sua condição de cidadão brasileiro.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gaviria CT. La Organización de los Estado Americanos 1994-2004: Una Década de Transformación. Washington; 2004.
2. Wright MGM. La Contribución de la Enfermería frente al Fenómeno de las Drogas y la Violencia en América Latina: Un Proceso en Construcción. *Cienc Enfermería* 2002; 8(2): 9-19.
3. Edward G. Álcool: su ambígua seducción social. *Am Med Assoc* 2004; 264: 2511-8.
4. Laranjeira R, Pinsky I, Zaleski M, Caetano R. I Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas; 2007.
5. Minayo MCS, Deslandes SF. A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. *Cad Saúde Pública* 1998; 14(1):35-42.
6. Lima JMB. Alcoolologia: O alcoolismo na perspectiva da saúde pública. Rio de Janeiro: Medbook Editora Científica Lda; 2008.
7. Machado AR, Miranda PSC. Fragmentos da história da atenção à saúde para usuários de álcool e outras drogas no Brasil: da Justiça à Saúde Pública. *Hist Cienc Saude – Manguinhos* 2007; 14(3): 801-21.
8. Meloni JN, Laranjeira R. O custo social e da saúde do consumo do álcool. *Rev Bras Psiquiatr* 2004; 26 Suppl 1: 7-10.
9. Organização Mundial de Saúde. Global Status Report on Alcohol. Acesso em 20/Jan/2007. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004>
10. Ministério da Saúde (BR). A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília Ministério da Saúde; 2004.
11. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 1988. Diário Oficial da União 1988; 05 out.
12. Decreto n.º 6.117. Aprova a Política Nacional sobre o Álcool, dispõe sobre as medidas para redução do uso indevido de álcool e sua associação com a violência e criminalidade, e dá outras providências. Diário Oficial da União 2007; 22 mai.
13. Lei n.º 10.216. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União 2001; 6 abr.
14. Medida Provisória n.º 415 Proíbe a comercialização de bebidas alcoólicas em rodovias federais e acresce dispositivo à Lei n.º 9.503, de 23 de setembro de 1997 - Código de Trânsito Brasileiro. Diário Oficial da União 2008; 21 jan.

15. Dispositivo à Lei n.º 9.503. Acrescenta dispositivo ao Código de Trânsito Brasileiro, de 23 de setembro de 1997. Diário Oficial da União 2008; 1 fev.

Recebido: 05/2008

Aprovado: 07/2008