

EFICÁCIA DAS INSTITUIÇÕES DE INTERNAÇÃO PARA A RESSOCIALIZAÇÃO DOS USUÁRIOS E DEPENDENTES DE DROGAS ILÍCITAS

GABRIEL GOMES DAGUANO

e-mail: gabrieldaguano@gmail.com

MARIA ANGÉLICA LACERDA MARIN

e-mail: adoromeusalunos@hotmail.com

RESUMO: A lei da psiquiatria tem por finalidade é a recuperação daqueles acometidos por transtorno mental. Em meio a suas disposições, encontramos a classificação das instituições de internação: voluntária, involuntária e compulsória. Ainda que tal lei traga os direitos destes pacientes, na prática não é o que vem acontecendo, tendo os pacientes enfrentado péssimo tratamento dentro das instituições, além de terem sua dignidade altamente afetada. Em meio a entrevista com um paciente que foi submetido a internação, pode-se recolher mais dados sobre a eficácia das mesmas e recorrer o grande entrave que existe nestas situações. O problema que este trabalho apresenta é o caso de milhares de brasileiros que buscam recuperação em meio a essas casas de internação e muitas das vezes não conseguem o devido auxílio. É de fato notório que a nova lei de psiquiatria não solucionou os problemas que a sociedade vem enfrentando para recuperar usuários e dependentes químicos. A internação sempre foi assunto de discussão, uma vez que aprisionamos pessoas para garantir sua recuperação. O que nos choca é que além disso, os pacientes são tratados de maneira truculenta e irresponsável. Reconhecer o que vem ocorrendo nas instituições de internação seria o ideal para garantir que novas soluções possam vir à tona, como a legalização das drogas e uma melhor utilização dos tratamentos ambulatoriais.

PALAVRAS-CHAVE: Usuários; dependentes; internação; exclusão; eficácia.

ABSTRACT: The law of psychiatry aims at the recovery of those affected by mental disorder. Amidst its provisions, we find the classification of hospitalization institutions: voluntary, involuntary and compulsory. Although such law brings the rights of these patients, in practice it is not what has been happening, patients have undergone poor treatment within institutions, and have their dignity highly affected. During the interview with a patient who has been hospitalized, more data on the efficacy of these patients can be collected and use the great obstacle that exists in these situations. The problem that this work presents is the case of thousands of Brazilians who seek recovery in the middle of these places of hospitalization and often do not get the proper assistance. It is in fact notorious that the new law on psychiatry has not solved the problems that society has been facing in order to recover users and dependents. Internment has always been a subject of discussion, since we have imprisoned people to ensure their recovery. What shocks us is that in addition, patients are treated truculently and irresponsibly. Recognizing what has been happening in inpatient institutions would be the ideal way to ensure that new solutions can emerge, such as drug legalization and better use of outpatient treatments.

KEYWORDS: Users; dependents; hospitalization; exclusion; efficiency.

1. Introdução

A presente pesquisa tem a finalidade de constatar a eficácia das instituições de internação para usuários e dependentes químicos.

Através do levantamento de informações e notícias, muitas delas presentes em jornais e outros conteúdos informativos, pode-se notar que o controle desses indivíduos nas casas de internação apresenta diversos problemas. A recuperação dos pacientes não se mostra como o esperado, existindo diversos casos de fuga, além de relatos do completo caos que se instaura em seu interior.

Trata-se de um problema que se alastra por todo o país e nem sempre é de conhecimento da população, um dos motivos principais para a realização deste trabalho.

Após a contextualização da pesquisa, foi necessário estudo sobre as principais doutrinas e jurisprudências relacionadas ao caso. Como fundamentação teórica tem-se as obras de Foucault: “A História da Loucura na Idade Clássica”, “Vigiar e Punir” e “As Verdades e as Formas Jurídicas”.

Além disso, para melhor apreciação dos fatos e comprovação da eficácia das instituições, a pesquisa tem como metodologia o trabalho de campo por meio de entrevista com familiares de um paciente que viveu a experiência da internação, já que seria a melhor forma de buscar a verdade real do assunto.

Realizar esta pesquisa é mais um trabalho de um cidadão para com seus cidadãos. Conscientizar as outras pessoas de como a lei está sendo tratada e como ela ainda precisa de melhorias e atenção é uma das metas a serem cumpridas.

Acredita-se que assim, relatando experiências pessoais para outros acadêmicos, será possível dar um passo para a solução deste problema

2. Desenvolvimento

2.1 Lei nº 10.216 de 6 de abril de 2016- lei da psiquiatria

Segundo os textos de Ana Arnstalden e Eduardo Passos para o site governamental www.ccs.saude.gov.br, o início da prática legal de internação ocorreu

com o advento da lei 10.216/01, em São Paulo, trazendo as figuras de internação voluntária, involuntária e compulsória.

Seus defensores argumentavam que um em cada dois dependentes químicos apresentava algum tipo de transtorno mental, como a depressão, justificando, frente aos críticos, a finalidade do projeto. Já aqueles contrários à prática, afirmavam que a lei era o tipo de poder normativo que o Estado precisava para limpar o “flagelo” das ruas de São Paulo e mascarar uma situação que se alastrava também pelo país.

A medida simplista dos governantes era vendida como uma forma de acabar com o problema da dependência química. Queria-se optar por uma solução mais rápida sem efetividade em longo prazo, passando uma ideia de “higiene social”, empurrando o problema para debaixo dos panos.

A atitude do Estado nos remete à obra “A História da Loucura” por Michel Foucault no aspecto de sempre estar mudando a forma de como tratar os “loucos” de sua época. As medidas brasileiras, no caso, se assemelham a prática de colocar as pessoas leprosas em navegações e exilá-los da sociedade, como Foucault relata em sua obra. (FOUCAULT, 1972, p.13.)

“No tempo moderno, estava reservado à influência sempre crescente do Estado, à sua intervenção cada dia mais profunda em todos os detalhes e relações da vida social, aumentar e aperfeiçoar as garantias estatais, utilizando e dirigindo para essa grande finalidade a construção e a distribuição de edifícios destinados a vigiar ao mesmo tempo uma grande multidão de homens.”
(FOUCAULT, ano 1987, p. 178)

É interessante observar que, apesar de a lei 10.216 já ter mais de dez anos, a aplicação mais frequente dessas medidas é recente. Uma das hipóteses seria que o país é a sede dos jogos olímpicos de 2016 e foi a arena dos jogos da Copa do Mundo de 2014. Como a atenção internacional é presente, o governo é pressionado a tomar medidas que

embelezem o país e acaba por ignorar medidas mais cautelosas de combate ao problema.

A lei da reforma psiquiátrica, publicada em abril de 2001, mostra em seu texto os direitos dos dependentes químicos, tendo como finalidade a recuperação destes do estado de perigo que se encontram.

São destinatários desta lei aqueles acometidos por transtorno mental psicológico. Eles devem ser protegidos independentemente de qualquer condição psicológica que possam possuir como mostra o artigo primeiro da suposta legislação:

1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

No entanto, para os fins desta pesquisa, será dado foco aos usuários e dependentes químicos.

Segundo a psicóloga Luciana Viviani, usuários são aqueles que utilizam substâncias químicas de forma esporádica, não sentindo necessidade de seu uso fora de eventos específicos. Além disso, mesmo em ambientes de uso, conseguem dispensar o uso e não pensar nas drogas de forma obsessiva. Já os dependentes apresentam determinados sintomas: forte desejo de consumir a substância, comprometimento da capacidade de controlar o término ou níveis de uso, estado fisiológico de abstinência quando o uso é interrompido, abandono do estudo, amigos, trabalho e de atividades consideradas anteriormente prazerosas.

Mesmo com as consequências nocivas para a saúde física e psicológica dessas pessoas, elas continuam a fazer uso persistente das drogas.

As medidas de internação estabelecidas no artigo 6º da lei 10.216 de 2001 só ocorreram mediante laudo médico circunstanciado, além disso, só serão indicadas quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, sendo elas:

- I - internação voluntária
- II – internação involuntária
- III - internação compulsória

A internação voluntária, também chamada de consentida, é aquela que se dá com o consentimento do usuário. Ele deverá assinar uma declaração de que optou por esse regime de tratamento no momento de sua admissão. O término dessa medida dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico assistente.

A internação involuntária é aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro. Esta deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta. Seu término dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento (artigo 8º da lei 10.216/01).

Já a internação compulsória é aquela determinada pela justiça, o que pressupõe a existência de um processo civil ou criminal. Ela está prevista no artigo 9º desta lei e não deixa ambiguidade em seu texto normativo:

De acordo com o artigo 9º, a internação compulsória é determinada, segundo a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

2.2 A dignidade da pessoa humana

O princípio da dignidade da pessoa humana está previsto positivamente em nossa Constituição Federal de 1998, logo após o preâmbulo, em seu artigo 1º. Tal

princípio é classificado como um dos fundamentos de nosso ordenamento jurídico, tendo essencial importância sobre como regê-lo e até grande influência nas demais codificações.

Preliminarmente devemos entender sua origem e conceito, para então desdobrarmos seu papel na sociedade e a abrangência de sua atividade.

O princípio da dignidade da pessoa humana possui raízes no pensamento clássico e no ideário cristão. Segundo aquele, a dignidade poderia ser quantificada e exemplificada pelo poderio pessoal do indivíduo. Assim existiriam pessoas mais e menos dignas. A imagem que temos por essa definição seria de ideais conservadores, onde a dignidade poderia ser comparada a um objeto, tendo um aspecto tangível e palpável pelas pessoas. Já o pensamento cristão, segundo Santo Agostinho, entende que por força da dignidade do homem, este sendo livre por natureza, existe em função de sua própria vontade. Nota-se uma clara divergência quanto ao ideal clássico, tendo uma evolução do conceito junto a do homem, onde a liberdade é posta igualmente com a dignidade e o homem dono de suas próprias atitudes. (Sarlet, ano 1988, Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na constituição federal de 1988, p.30)

Não é de se estranhar que com o passar das eras, o conceito de dignidade sofra alterações, uma vez que, a própria dignidade acompanha o entendimento do homem em sociedade. Por esse fator sempre foi muito complicado conceituar este fundamento, deixando sempre um abismo para o entendimento dos leigos.

O autor Ingo Sarlet, mediante as pesquisas feitas para seu livro “Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais”, chega a uma conclusão sobre o que seria a dignidade em termos de princípio fundamental. Sarlet diz que a dignidade é qualidade intrínseca da pessoa humana, é irrenunciável e inalienável, constituindo elemento que qualifica o ser humano como tal e dele não pode ser destacado. (Sarlet, 1988, p.42 e 43)

Podemos observar então que, diferente do pensamento clássico, a dignidade da pessoa humana é algo existente em todas as pessoas, independentemente de suas

qualidades pessoais. Não seria qualidade individualizadora e sim qualidade que todas as pessoas têm em comum. Não pode ser vendida, muito menos mensurada.

Compartilham deste pensamento, em semelhança, Kant e Francis Fukuyama. Para Kant, quando uma coisa não possui preço designado, ou até acima de qualquer preço, ela tem dignidade. Dignidade não seria algo alienável, tangível ou mensurável. Para Fukuyama, todos detêm da mesma humanidade, sendo ela reconhecida em comunidade, para que se possa viver em harmonia e realizar vinculações morais. (Kant apud Fukuyama, p.57)

A dignidade da pessoa humana se amplia muito em como tratar uma pessoa com dignidade, tendo diversos exemplos na própria legislação brasileira. Todas as pessoas, ao serem tratadas com dignidade, determinam sua personalidade, tendo direito a ter um nome, privacidade, honra, imagem e intimidade (direitos personalíssimos). Têm o direito a um trabalho digno e ser tratado dentro do ambiente de trabalho com dignidade (Consolidação das Leis Trabalhistas) e até mesmo ter um espaço adequado para viver dignamente (Direito a Propriedade).

Para esta pesquisa a conceituação da dignidade da pessoa humana tem destaque em relação aos usuários e dependentes de drogas. São sujeitos que atraem os olhares de mais pura discriminação da sociedade, mas ainda sim são sujeitos de direito como qualquer outro cidadão. Como exposto acima, a dignidade é qualidade inerente a todas as pessoas, independentemente de seu poderio pessoal, pertencas e tudo que está previsto quanto aos direitos reais de cada um. Portanto, em questão de dignidade, os usuários e dependentes de drogas são iguais à qualquer outra pessoa.

Citando Kant novamente, o filósofo destaca a autonomia e autodeterminação para exemplificar a condição dos incapazes. Segundo ele, o absolutamente incapaz possui a mesma dignidade do capaz, por ter a capacidade de autodeterminar suas condutas.

Concluindo, é importante ressaltar que o princípio da dignidade da pessoa humana, em sua forma assistencial, poderá se sobrepor a autodeterminação de um

indivíduo. Assim aqueles sujeitos que não possuem a consciência de seus atos, sendo eventualmente nomeado um curador, ou até mesmo internado, perderá sua condição de autodeterminação. Porém, ainda lhe resta ser tratado com dignidade, sendo protegido e assistido.

2.3 Pesquisa de campo

A pesquisa de campo foi realizada por meio de entrevista pessoal com o pai de um jovem que foi submetido a internação para que se recuperasse do uso indevido de drogas. Para que se mantenha a privacidade dos envolvidos, o uso de nomes fictícios se mostra necessário, sendo João para o internado e Pedro para seu pai.

Durante a realização dos trabalhos, a entrevista foi feita com o pai do jovem João, uma vez que se encontrava preso, não podendo compartilhar pessoalmente suas experiências.

Segundo o pai de João, Pedro, este sempre se mostrava como uma criança normal e alegre, nunca preocupando seus familiares.

João começou a fazer o uso de drogas ainda cedo, mas seu pai notou que o jovem estava em situação de usuário por volta dos 17 anos. Ele se mostrava indiferente a assuntos cabais, além de muito sonolento e incapacitado. Pedro logo descobriu que o filho estava usando maconha.

Em meio ao desespero, Pedro procurou por ajuda e obteve conhecimento sobre as medidas de internação para usuários de drogas. A princípio, João não relutou sobre a decisão do pai, já que ele mesmo queria se recuperar.

João foi então submetido a internação, mas não apresentou bons resultados. Segundo Pedro, o filho era repreendido de forma truculenta pelos funcionários da instituição, tomava banhos gelados e sua infelicidade era ainda maior. A fiscalização também não era das melhores, drogas pareciam entrar na instituição sem o menor problema, demonstrando a hipocrisia que se encontrava.

É interessante notar como tais condições se prolongam no tempo, pois trata-se de situação parecida com o caso de Mussalém, professor da UNICAMP que foi submetido a internação e passou por terríveis métodos de tratamento. (Douglas Tavolaro. A casa do delírio. Reportagem no Manicômio Judiciário de Franco da Rocha. São Paulo: SENAC, 2002, p. 139-155).

Como se não fosse o bastante, João se encontrava com assassinos, estupradores e outros criminosos da pior índole, fato que não foi benéfico para o psicológico do pobre rapaz. Pedro sempre o encontrava dopado, sentado e sem movimentos comuns.

As casas de internamento desaparecem no começo do século XIX, quando o seu real objetivo ficou mais visível: o de “recepção de indigentes e prisão da miséria” (Foucault, 1972, p. 70).

Motivos como estes levaram o pobre rapaz a fugir da instituição e ser transferida para outra, porém a situação continuou a mesma. João somente foi apresentar melhorias quando foi submetido a tratamento ambulatorial. Neste caso já não era mais internado e dividia espaço com outros usuários e dependentes químicos, fato que o ajudou demasiadamente. Para Foucault, a internação “é a eliminação espontânea dos a-sociais (Foucault, 1972, p. 78).

Após receber alta ficou afastado das drogas por cerca de três anos. No entanto, seu vício não estava totalmente tratado e ingressou novamente a vida de drogas.

A situação piorou em escala maior que a anterior, aumentando o uso de drogas e cometendo delitos leves para consegui-las. Segundo relatório dos Boletins de Ocorrência do jovem, foram inicialmente crimes contra o patrimônio para terminar em crimes de agressão e lesão.

João foi então preso e depois internado novamente, já que não tinha condições de permanecer em lugar tão esdrúxulo.

A situação de João não é nada excepcional, muitos adolescentes passam pelo mesmo caso. São usuários e dependentes de drogas, que ou são mal interpretados por

seus genitores ou caem no vício compulsivo, cometendo principalmente crimes contra o patrimônio, para sustentar suas ações.

Quanto ao caso de João, o jovem se mostra a princípio como um usuário comum, fazendo a utilização de apenas maconha, droga ilícita que se encontra na tabela da ANVISA como cocaína, ecstasy, entre outros.

É interessante mostrar a conduta do pai de João ao descobrir o problema do consumo de drogas, já que muitos pais decidem buscam a internação sem nem ao mesmo entender se seu filho realmente necessita da instituição. Os usuários de drogas são aqueles que tem a completa noção de suas ações, não comprometendo seu cotidiano ou de seus familiares.

No entanto, perante a sociedade, os usuários são tratados como doentes, traficantes e como qualquer “vagabundo”, como mostrado no relato de Pedro. Segundo a obra de Foucault, na França, o internado era sempre um marginalizado, em relação à família, ao grupo social ou à comunidade a que pertencia: “[...] alguém que não estava dentro da regra e que se tornara marginal por sua conduta, sua desordem, a irregularidade de sua vida” (FOUCAULT, 1984, p. 113).

Isso gera um volume estrondoso de pessoas encaminhadas as instituições de internação, e ainda, sem a devida eficácia, uma vez que os usuários não precisam de “ajuda”, ainda realizam o uso moderado da droga.

No caso de João, o problema não está no entendimento de seus pais quanto a figura do usuário de drogas ilícitas. O próprio João identificou seu caso de dependência e procurou ajuda, já que acreditava não ser mais o mesmo e que isso estava interferindo em sua vida. No entanto, sendo encaminhado a internação, seus problemas só aumentaram.

Não é preciso que mais experiências de jovens como este sejam realizadas. As instituições de internação não possuem a efetividade necessária para a recuperação de seus pacientes. Cada vez mais, pacientes saem das instituições em estado deplorável,

sendo dopados para que não usem mais drogas. Mas seria o uso desenfreado de remédios uma recuperação total? Claro que não. Ainda por cima, após o período de internação os pacientes estão saindo piores do que quando entraram. Não são mais os mesmos, parecem “zumbis” a procura de algo que substitua a droga. Chegam a cometer crimes e acabam por ter um trágico fim nas prisões do país.

2.4 Possíveis soluções

Ao analisar o tema, percebemos que as medidas de internação não estão sendo eficazes no combate ao uso desenfreado de substâncias ilícitas. Visto isso, é necessário a reflexão sobre outras alternativas que venham a render melhores resultados.

Em meio as pesquisas realizadas, duas alternativas foram levantadas: a legalização das drogas ilícitas e o melhor uso dos tratamentos ambulatoriais.

A legalização das drogas ilícitas é tema abordado recentemente em nosso ordenamento jurídico, trazendo os mais acalorados debates. Ainda não é assunto que possa ser discutido com facilidade em nosso país, em vista do grande preconceito com os usuários e dependentes químicos, já que são sempre taxados como escória da sociedade.

No entanto, ao contrário do pensamento sociocultural, a legalização das drogas recreativas vem trazendo grandes resultados, como é o caso do Uruguai e boa parte dos estados americanos.

A legalização não apenas traz vantagens para o Estado, como também ajuda a prevenir o uso desenfreado de drogas. O uso de políticas públicas incentivaria a prevenir o uso da droga, além da imposição de certos limites como a quantidade de droga que poderia ser vendida diariamente e a imposição de uma faixa etária.

O livro “O narcotráfico” de Mário Magalhães cita uma série de argumentos favoráveis a legalização que podem ser mencionados aqui (MAGALHÃES, 2000, p. 87 e 88):

- A adulteração (com mistura de outras substâncias, como na “malhação” da cocaína), devido à falta de controle farmacêutico sobre os produtos, causa mais prejuízos do que as drogas em si. Regularizada, a produção seria submetida a fiscalização rígida.

- O consumo pode aumentar inicialmente, mas vai descer a níveis moderados depois.

- Os únicos beneficiários da proibição são os traficantes. Com a legalização, os lucros do tráfico vão cair, os grupos criminosos entrarão em colapso, e a violência e a corrupção inerentes ao mercado ilícito diminuirão.

- Do comércio de drogas seriam recolhidos impostos que cobririam campanhas de prevenção ao uso abusivo e o tratamento de dependentes. Assim, o Estado não deixaria de investir em outras áreas para gastar com os efeitos do consumo de drogas.

- As verbas hoje empregadas no combate ao narcotráfico poderiam ser revertidas para outras atividades relevantes na área social.

Quanto ao tratamento ambulatorial, este trata-se de recurso que está mais próximo da realidade dos brasileiros. Ele já é usado no país, no entanto não incentivado de maneira adequada. Os recursos que são utilizados para manutenção das casas de internação deveriam ser desviados para os tratamentos ambulatoriais, uma vez que mostram maior eficácia, além da internação não ser necessária, não infringindo o princípio da dignidade da pessoa humana.

Segundo o site “clinicasderecuperacao.com.br”, o tratamento ambulatorial é o tratamento sem a necessidade de internação, onde o atendimento é feito em clínicas conhecidas como ambulatórios. É indicado principalmente nos casos em que o indivíduo faz uso abusivo das drogas e entorpecentes, mas ainda possui um convívio social e familiar, quando o uso das substâncias não interfere e não traz prejuízos à vida da pessoa.

Também é conhecido como fitopsicoterapia, onde são reunidas técnicas de medicina comportamental aliadas a programas terapêuticos que utilizam as mais modernas técnicas.

Inicia-se com uma consulta na clínica, onde o paciente passa por um processo natural de desintoxicação, e o paciente é sempre acompanhado por psicólogos, terapeutas e médico. Após esse início, o paciente fará uso dos produtos fitoterápicos em casa por 90 dias. Durante esse período o paciente e seus familiares terão total apoio por parte da clínica.

3. Considerações finais

As medidas de internação foram criadas para a recuperação daqueles acometidos por transtorno mental, aquelas pessoas que deveriam receber um tratamento adequado e que seus direitos seriam respeitados como qualquer cidadão comum.

Para a maioria da população as casas de internação são de fato o destino de usuários e dependentes químicos, mas ela não sabe dos maus tratos e péssimas condições que se encontram os pacientes, fato notório já que os casos de fuga e de falha alcançam números cada vez maiores a cada ano.

É um problema comum em território brasileiro, mas bastou apenas um caso prático para que houvesse a confirmação da informação que nos é passada mediante jornais e outros meios de comunicação. O caso mostrado nesta pesquisa reflete o de milhões de brasileiros e vislumbra a ineficácia no tratamento de usuários e dependentes químicos.

A iniciativa do Estado nunca teve por finalidade o tratamentos destes pacientes, e sim uma alternativa mais “vistosa” para excluí-los da sociedade, afinal o povo nunca reclama daquilo que não o incomoda diretamente ou daquilo que ele não precisa ver em seu dia-a-dia.

É necessário uma mudança na opinião das pessoas quanto aos usuários e dependentes químicos. Eles também são sujeitos de direitos, os quais estão sendo constantemente infringidos e desrespeitados.

Após a confirmação da ineficácia das medidas de internação, tal conhecimento deve ser levado mais ainda à público e, assim, o investimentos de outras medidas para a solução do uso desenfreado de drogas, como a legalização e o tratamento ambulatorial.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

Douglas Tavolaro. **A casa do delírio. Reportagem no Manicômio Judiciário de Franco da Rocha**. São Paulo: SENAC, 2002.

FOUCAULT, Michel. **A verdade e as formas jurídicas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2003a.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir**.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura**.

GOMES, Luiz Flávio. **Lei de drogas comentada artigo por artigo: Lei 11.343/06**. São Paulo: RT, 2007

LEI 10.216/2001 (LEI ORDINÁRIA) 06/04/2001

Magalhães, Mário. **O Narcotráfico**, 2000.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais**. 5. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2007.