

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE DIREITO

RAUL CARVALHO NIN FERREIRA

**“Drogadição”, tratamentos e punições:
as internações psiquiátricas forçadas
de usuários de drogas no Brasil**

Dissertação de Mestrado

Orientador: Professor Titular Sérgio Salomão Shecaira

São Paulo
2021

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE DIREITO

RAUL CARVALHO NIN FERREIRA

**“Drogadição”, tratamentos e punições:
as internações psiquiátricas forçadas
de usuários de drogas no Brasil**

Dissertação apresentada à Banca Examinadora do Programa de Pós-Graduação em Direito da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Direito, na área de concentração Direito Penal, Medicina Forense e Criminologia, sob orientação do Prof. Titular Sérgio Salomão Shecaira.

São Paulo
2021

Catálogo da Publicação
Serviço de Biblioteca e Documentação
Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo

Ferreira, Raul Carvalho Nin
"Drogadição", tratamentos e punições: as internações
psiquiátricas forçadas de usuários de drogas no
Brasil. ; Raul Carvalho Nin Ferreira ; orientador
Sérgio Salomão Shecaira -- São Paulo, 2021.

423

Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação em
Direito Penal, Medicina Forense e Criminologia) -
Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo,
2021.

1. Criminologia crítica. 2. Saúde mental. 3.
Drogas. 4. Internações forçadas. 5. Punição. I.
Shecaira, Sérgio Salomão , orient. II. Título.

FOLHA DE AVALIAÇÃO

FERREIRA, Raul Carvalho Nin. “Drogadição”, tratamentos e punições: as internações psiquiátricas forçadas de usuários de drogas no Brasil. Dissertação (Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021.

Data de exame da dissertação:

Banca Examinadora:

Prof. Titular Sérgio Salomão Shecaira (presidente da banca) - USP

Prof. Dr. _____.

Instituição: _____.

Julgamento: _____.

Prof. Dr. _____.

Instituição: _____.

Julgamento: _____.

Prof. Dr. _____.

Instituição: _____.

Julgamento: _____.

AGRADECIMENTOS

Como toda pesquisa científica, o produto final é resultado que não pode ser creditado apenas ao pesquisador, mas a todo conjunto de estruturas sociais, institucionais, mas principalmente às pessoas que oferecem as condições para que uma pesquisa possa ser lavada à cabo. Assim, quero agradecer a todos que, de um modo ou de outro, contribuíram para a realização desta pesquisa.

Em primeiro lugar, ao professor e mestre Sérgio Salomão Shecaira, por aceitar o desafio de orientar uma pesquisa que trata de tema espinhoso, muito complexo e repleto de tabus, ainda mais com temas, à primeira vista, estranhos ao universo da Faculdade de Direito. Agradeço imensamente também pela paciência e compreensão das dificuldades e problemas que naturalmente ocorrem nesse caminho, bem como por suas críticas, observações e sugestões, que foram extremamente importantes para o amadurecimento da reflexão teórica realizada.

Ao programa de pós-graduação da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo, bem como aos meus colegas pesquisadores das ciências criminais, e aos orientandos do professor Shecaira, valendo a menção aqui ao Luigi Giuseppe, com quem realizei importantes trocas de informações e ideias.

Ao professor Rubens C. F. Adorno, da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, que ajudou bastante como guia para minha entrada no universo da saúde pública e das ciências sociais da saúde. Aos colegas pesquisadores com quem cursei as disciplinas na Faculdade de Saúde Pública, como Hevelyn Rosa e Paulo Victor, com os quais tive importantes indicações de leituras, além das trocas de ideias e experiências sobre assuntos de saúde pública, que foram importantes para a realização do trabalho.

Aos professores que participaram do exame de qualificação, André Mota, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, e Bruno Shimizu, pela leitura e arguição que trouxeram críticas e sugestões fundamentais para o desenvolvimento da pesquisa.

À Defensoria Pública do Estado de São Paulo, em especial aos membros do Núcleo de Cidadania e Direitos Humanos, na pessoa dos colegas defensores Daniela Skromov e Rafael Lessa, pela disponibilização de acesso aos documentos dos procedimentos administrativos em tramitação no órgão, fonte importante desta

pesquisa, como também por propiciar trocas de ideias e experiências na defesa jurídica de usuários de drogas internos de instituições asilares, como HPs e CTs, de onde parte a reflexão proposta nesta pesquisa.

À Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, do Ministério Público Federal (PFDC/MPF), na pessoa de Marcia Caldas, bem como ao Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), na pessoa de Lucio Costa, pelo acesso aos relatórios estaduais das inspeções nas CTs.

Aos membros do Coletivo DAR, em especial Marco Sayão, e aos membros do Centro de Convivência É de lei, nas pessoas de Bruno Ramos e Thiago Calil, pelas trocas de ideias e experiências nas atividades de redução de danos com usuários de drogas da “cracolândia”, pelo trabalho conjunto, por contribuírem para a compreensão da realidade no *front* da guerra.

Aos amigos pesquisadores com quem tive, nas mesas de bar e outros encontros sociais, trocas de ideias e experiências, sugestões de leituras, e contribuições importantes para a realização desta pesquisa, entre eles: Daniel Adolpho, Alyne Alvarez, Luis Vasconcelos, Mariana Raupp e Juliana Machado, inclusive pela revisão do texto.

Por fim, à minha mãe, Tereza, e ao meu pai, Miguel, por me ensinarem a importância do conhecimento na luta por uma sociedade mais justa, assim como ao Felipe, meu irmão, e à Carolina, minha companheira por anos, pelo cuidado e acolhimento nos momentos difíceis, assim como pela compreensão das ausências familiares.

RESUMO

Esta dissertação investiga as práticas de internação psiquiátrica forçada (involuntárias e compulsórias) de usuários de drogas, que ocorrem oficialmente fora do âmbito do sistema penal, indagando-se sobre a existência de manifestações punitivas latentes no âmbito dessas práticas terapêuticas. A partir do debate de política criminal no contexto de contestação à política criminal de drogas, no qual se observa um discurso do “uso de drogas como problema de saúde pública, não de polícia”, a pesquisa propõe uma reflexão sobre a existência de manifestações punitivas latentes no âmbito das práticas de tratamento forçado. Inspirando-se na genealogia do poder foucaultiana, propõe a compreensão do fenômeno a partir de uma breve genealogia dos tratamentos forçados no Brasil, discutindo a noção de polícia médica e a criação das noções de toxicomania e adição. A seguir, parte-se para a descrição das práticas de internação forçada de usuários de drogas na atualidade, abordando sua legitimidade jurídico-sanitária, traçada de acordo com as diretrizes das reformas sanitária e psiquiátrica da nova república, sob a Constituição Federal de 1988, para então abordar como ocorrem as práticas na realidade social brasileira. Com base em pesquisa recente realizada pelo IPEA sobre comunidades terapêuticas, bem como em relatórios de inspeções realizadas em comunidades terapêuticas e hospitais psiquiátricos recentemente publicados, descreve-se o processo de admissão dos internos e a terapêutica realizada em instituições asilares tradicionais (hospitais psiquiátricos), assim como pela clínica pastoral (comunidades terapêuticas). Por meio de análise documental sociológica, analisam-se as justificativas empregadas pelos atores dos sistemas de saúde e de justiça para a adoção destas medidas em sentenças judiciais e laudos médicos que tratam de internações forçadas de usuários de drogas. A descrição destas práticas se encerra com a problematização dos modelos de atenção à saúde de usuários de drogas, no âmbito do que alguns autores chamam de disputa terapêutica. No último capítulo, a partir de uma perspectiva crítica da criminologia, procura-se analisar as práticas de tratamento forçado, demonstrando, com base na teoria negativa ou agnóstica da pena, que podem ser consideradas como manifestações punitivas latentes. Problematiza-se, ainda, os significados destas manifestações punitivas a partir da dualidade histórica das instâncias de controle, representadas pelo crime e pela doença, como tecnologias de controle social e, ao final, localiza-se este fenômeno no contexto do “giro punitivo” e do encarceramento em massa no Brasil.

Palavras-chave: criminologia crítica, saúde mental, drogas, internações forçadas, punição.

ABSTRACT

This dissertation investigates the forced psychiatric internment (involuntary and compulsory) of drug users, which officially occur outside the scope of the penal system, inquiring about the existence of latent punitive manifestations within the scope of these therapeutic practices. From the debate on criminal policy in the context of contesting the criminal drug policy, in which a discourse of "drug use as a public health problem, not a police problem" is observed, the research proposes a reflection on the existence of punitive manifestations dormant under forced treatment practices. Inspired by the foucaultian genealogy of power, it proposes an understanding of the phenomenon from a brief genealogy of forced treatments in Brazil, discussing the notion of medical police and the creation of the notions of "toxic mania" and "addiction". A description of the practices of forced hospitalization of drug users is presented, addressing their legal-sanitary legitimacy, drawn up in accordance with the guidelines of the sanitary and psychiatric reforms of the new republic, under the Federal Constitution of 1988, to then discuss how these practices occur in the Brazilian social reality. Based on recent research carried out by IPEA on therapeutic communities, as well as on reports of inspections carried out in therapeutic communities and psychiatric hospitals recently published, the process of admission of inmates and the treatment carried out are described, both in traditional institutions (psychiatric hospitals) and in the pastoral clinic (therapeutic communities). Through a sociological documentary analysis of court sentences and medical reports dealing with forced hospitalizations of drug users, this study analyses the justifications employed by actors in the health and justice systems for the adoption of these measures. The description of these practices ends with the problematization of health care models for drug users, within the scope of what some authors named the "therapeutic dispute". In the last chapter, from a critical perspective of criminology, the practices of forced treatment are analyzed, demonstrating, based on the negative or agnostic theory of punishment, that they can be considered as latent punitive manifestations. The meanings of these punitive manifestations are also problematized from the historical duality of control instances, represented by crime and disease, as social control technologies and, in the end, this phenomenon is located in the context of the "punitive turn" and mass incarceration in Brazil.

Keywords: critical criminology, mental health, drugs, forced internments, punishment.

Sumário

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO 1: NOTAS PARA UMA GENEALOGIA DOS TRATAMENTOS FORÇADOS NO BRASIL	28
1.1 A doença como invenção da linguagem sobre o fenômeno biológico	28
1.2 A <i>polícia médica</i> na formação da saúde pública brasileira	33
a) Recepção da polícia médica no Brasil do século XIX	35
b) A reforma sanitária da virada do século XIX para o XX	43
c) A polícia médica no combate à lepra	50
1.3 O poder psiquiátrico e a criação da toxicomania	55
a) O alienismo e o tratamento moral	56
b) A invenção do alcoolismo e da toxicomania	63
c) As internações psiquiátricas forçadas no início do século XX no Brasil	77
1.4 As reformas sanitária e psiquiátrica da nova República	89
CAPÍTULO 2: A INDÚSTRIA DO TRATAMENTO DE DROGADITOS CONTEMPORÂNEA	96
2.1 A delimitação jurídico-sanitária das internações forçadas sob o marco das reformas sanitária e psiquiátrica da nova república	120
2.2 A admissão forçada na internação	135
a) Panorama geral da admissão nas internações forçadas	138
b) Disque-pizza, gogó e danoninho: o contrato de prestação de serviços terapêuticos e o sequestro de usuários de drogas	151
2.3 Laudos e sentenças: como se justifica a internação forçada?	160
a) Laudos médicos “condenatórios”	162
b) Sentenças judiciais de “cura”	184
2.4 Antigos e novos asilos: da terapêutica tradicional à pastoral	202
a) Hospital psiquiátrico e a terapêutica tradicional	203
b) Comunidades terapêuticas e a clínica pastoral	216
2.5 A disputa terapêutica: norma da abstinência vs. atenção psicossocial e redução de danos	238
CAPÍTULO 3: OS TRATAMENTOS FORÇADOS COMO PUNIÇÃO NA ERA DA BIOPOLÍTICA	257
3.1 A terapêutica-punitiva da internação forçada	261
a) A teoria negativa ou agnóstica da pena	264
b) Normas sanitárias com funções punitivas latentes nas internações <i>involuntárias</i>	272
c) As manifestações punitivas na indústria do tratamento forçado	277
d) A seletividade penal e a indústria do tratamento forçado	283
e) A terapêutica do confinamento e sua aproximação da proposta correccionalista	287
3.2 <i>Crime</i> como doença e <i>doença</i> como crime: a norma da abstinência duplamente referenciada no paralelismo dos poderes médico e punitivo	295
a) Crime e doença como “duas faces da mesma moeda”	300
b) A construção do crime e da doença pela norma da abstinência no Brasil	306
c) O duplo etiquetamento pela reação social terapêutico-punitiva	321
d) Transcarceramento, privatização e o uso de drogas psiquiátricas como controle	325

e) O <i>direito ao uso de drogas</i> contra a norma da abstinência.....	340
3.3 Recrudescimento das internações forçadas após a Constituição de 1988: relações com o “giro punitivo” brasileiro.....	344
a) A expansão das comunidades terapêuticas a partir dos anos 1980.....	350
b) O pânico moral “epidêmico”.....	353
c) Fragilidade no controle, incentivo financeiro às práticas.....	361
d) Tendências recentes.....	370
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	375
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	387

“O SUPLICANTE – Padre Nosso, que estás no céu santificado seja teu nome. Venha a nós o teu reino. Seja feita a tua vontade, assim na terra como no céu. O pó nosso de cada dia nos dá hoje...

O SENHOR (*interrompendo enternecidíssimo*) – Toma lá, meu filho. Afinal tu és pó e em pó te converterás!” (Manuel Bandeira – **Sonho de uma noite de coca**, 1948)

“Estou no Hospício ou, melhor, em várias dependências dele, desde o dia 25 do mês passado. Estive no Pavilhão de Observação, que é a pior etapa de quem, como eu, entra para aqui pelas mãos da polícia.

(...) Deram-me uma caneca de mate e, logo em seguida, ainda dia claro, atiraram-me sobre um colchão de capim com uma manta pobre, muito conhecida de toda a nossa pobreza e miséria.

Não me incomodo muito com o Hospício, mas o que me aborrece é essa intromissão da polícia na minha vida. De mim para mim, tenho certeza que não sou louco; mas devido ao álcool, misturado com toda espécie de apreensões que as dificuldades de minha vida material há seis anos me assoberbam, de quando em quando dou sinais de loucura: delírio. (...)” (Lima Barreto, 04 de janeiro de 1921 – **Diário do Hospício**)

INTRODUÇÃO

É possível afirmar que, após o fim da pena de prisão para o crime de porte de drogas para consumo pessoal pela Lei nº 11.343/2006, ainda assim remanescem práticas punitivas de privação de liberdade para usuários de drogas, no contexto das práticas de internação psiquiátrica forçada no âmbito da saúde pública? Esta é a pergunta que direciona esta dissertação de mestrado, resultado da pesquisa realizada no programa de pós-graduação em criminologia, na Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo. Trata-se de investigar, no âmbito das práticas dos sistemas de justiça e de saúde pública, em que medida as internações psiquiátricas forçadas de usuários de drogas podem ser analisadas como práticas punitivas, já que, do ponto de vista jurídico, ocorrem fora do âmbito do direito penal, e são inscritas nos campos dos direitos civil e administrativo.

Esta indagação não pode ser entendida fora do contexto dos questionamentos à política proibicionista de guerra às drogas nos últimos anos. O discurso segundo o qual o uso de drogas é “um problema de saúde pública, não de polícia” tem permeado os debates e questionamentos ao proibicionismo, tanto na sociedade civil e nos movimentos sociais, como na comunidade acadêmica e na doutrina jurídico-penal, chegando inclusive ao Supremo Tribunal Federal (STF), no julgamento sobre a (in)constitucionalidade do crime de porte de drogas para consumo pessoal¹.

Embora exista consenso no campo criminológico crítico acerca da necessidade de pôr fim à política proibicionista de guerra às drogas, são ainda nebulosas as alternativas concretamente colocadas a respeito de como poderia ser feita a substituição do modelo jurídico-penal por outras formas de regulação social do fenômeno do uso de drogas. Esse argumento parece responder a um reclame que aponta para as consequências danosas que o “modelo bélico” da “política criminal com derramamento de sangue”² tem provocado na sociedade brasileira

1 Cf. Recurso Extraordinário nº 635.659, no qual tanto o voto do ministro relator, Gilmar Mendes, bem como dos ministros Roberto Barroso e Edson Fachin, mencionam expressamente esse argumento. Sobre a discussão: Cf. BOTTINI, Pierpaolo Cruz. **Crime de porte de drogas para uso próprio**: com a palavra, o Supremo Tribunal Federal. Rio de Janeiro: Viva Rio, 2015.

2 BATISTA, Nilo. Política criminal com derramamento de sangue. *In: Discursos Seditiosos: crime, direito e sociedade*. Rio de Janeiro, v. 3, n. 5-6, p. 77-94, 1 e 2 sem., 1998.

nas últimas décadas, ao passo que a retirada da regulação social do uso de drogas do âmbito jurídico-penal, deixando-a à cargo da saúde pública, parece soar como a solução menos violenta e potencialmente mais democrática.

É nesse contexto que ganha enorme relevância, para o universo das ciências criminais, conhecer em detalhes o funcionamento das práticas de internação psiquiátrica forçada de usuários de drogas. Pesquisa publicada recentemente pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA)³, aponta que o Brasil atualmente conta com quase duas mil comunidades terapêuticas, que oferecem perto de 83.600 vagas de internação para usuários considerados “dependentes”⁴. Estes dados tratam apenas das internações em comunidades terapêuticas, e não nos hospitais psiquiátricos, onde também ocorrem estas práticas, e demonstram que esse universo representa um tamanho equivalente a mais de 10% da população prisional brasileira⁵, e cerca de quatro vezes mais internos do que o existente no sistema socioeducativo⁶.

Mas em que as práticas de internação psiquiátrica importam ao estudo dos processos de criminalização, objeto primordial da pesquisa no âmbito criminológico, em uma perspectiva que se propõe crítica? Uma visão preliminar pode não perceber uma relação direta, uma vez que a terapêutica e as práticas de tratamento estão historicamente sob o domínio dos campos de saber da medicina, da saúde pública e dos saberes *psi*. Uma visão mais depurada, porém, permite perceber que, seja pela forma peculiar de sua terapêutica, seja pelo contexto em que ocorrem, as práticas de internação forçada de usuários de drogas merecem uma observação

3 INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia. NOTA TÉCNICA Nº 21. **Perfil das Comunidades Terapêuticas brasileiras**. Brasília, março de 2017, p. 17. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=29865.

Acesso em: 04 jun.2017.

4 A expressão “dependente” e a diferença em relação aos “usuários” será objeto de problematização no decorrer desta dissertação. No momento, vale apenas ressaltar que nem todos “usuários” apresentam problemas de “uso abusivo” ou “adicação”, ou “dependência”, segundo a concepção da medicina.

5 MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E SEGURANÇA PÚBLICA. **Levantamento nacional de informações penitenciárias: INFOPEN**. Atualização – junho de 2016. Org. Thandara Santos, Col. Marlene Inês da Rosa. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional, Brasília, 2017, p. 09.

6 MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS (MDH). **LEVANTAMENTO ANUAL SINASE - 2016**. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/Levantamento_2016Final.pdf Acesso em: 18 jun.2020.

criminológica mais acurada, demandando uma análise destas práticas a partir da histórica relação entre poder punitivo e poder médico-psiquiátrico.

Note-se que o próprio tipo incriminador do porte de drogas para consumo pessoal da atual lei revela certa ambiguidade punitivo-terapêutica. Ao não mais prever a pena de prisão para o crime de porte para consumo pessoal, mas a “advertência sobre os efeitos das drogas”, a “prestação de serviços à comunidade” e a “medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo”, a atual lei de drogas inovou na formulação das sanções criminais para este delito. No mesmo dispositivo, em seu § 5º, ao tratar da prestação de serviços à comunidade, determina que os serviços serão prestados em locais que se ocupem “preferencialmente, da prevenção do consumo ou da recuperação de usuários e dependentes de drogas.”. Já o § 7º prevê que o juiz “determinará ao poder público que coloque à disposição do infrator, gratuitamente, estabelecimento de saúde, preferencialmente ambulatorial, para tratamento especializado”.

Evidentemente, o fim da pena de prisão não significou a *descriminalização* da conduta, posto que ainda trata-se de um tipo penal incriminador, mas a “descarcerização”⁷ inegavelmente implicou na atenuação da pena, passando, em contrapartida, ao menos segundo os dispositivos da lei de drogas, a privilegiar medidas de prevenção e atenção à saúde do usuário de drogas⁸. Esse contexto, portanto, leva à inquietação sobre como entender esse fenômeno das internações psiquiátricas forçadas no Brasil nas últimas décadas. Em que medida estas práticas, embora possuam como funções declaradas a proteção e recuperação da saúde, também guardam funções latentes de punição e castigo a uma conduta reprovada moralmente por grande parte da sociedade brasileira, prevista ainda como crime pela atual lei de drogas?

Essa pergunta surge a partir de minha trajetória profissional como advogado, militante e, desde 2014, como defensor público, razão pela qual considera-se importante, para o leitor, conhecer alguns enfrentamentos dos quais participei na

7 CARVALHO, Salo. **A política criminal de drogas no Brasil**: estudo criminológico e dogmático da Lei nº 11.343/2006. 6. ed., rev., atual., ampl. São Paulo: Saraiva, 2013, p. 197.

8 CAMPOS, M. S. Entre doentes e bandidos: a tramitação da Lei de Drogas (no 11.343/2006) no Congresso Nacional. **Revista de Estudos Empíricos em Direito**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 156-173, jan. 2015, p. 167. E ainda: CARVALHO, Salo. **A política criminal de drogas no Brasil**: estudo criminológico e dogmático da Lei nº 11.343/2006. 6. ed., rev., atual., ampl. São Paulo: Saraiva, 2013, p. 141.

luta contra o proibicionismo e que me levaram a essa reflexão. Depois de passar por intensas experiências na defesa de adolescentes acusados da prática de ato infracional nas Varas da Infância e Juventude da capital, em estágio realizado junto à Associação Olha o Menino (AOM) em parceria com a então Procuradoria de Assistência Judiciária (PAJ), entre os anos de 2003 e 2004, bem como na defesa de trabalhadores rurais sem terra acusados criminalmente na luta por direitos, no setor de direitos humanos do Movimento Sem Terra (MST), entre 2005 e 2008, aproximei-me do movimento antiproibicionista e atuei na defesa de direitos de usuários de drogas, com o objetivo de fazer valer os direitos civis e políticos destes que são tidos como inimigos⁹ da “sociedade ordeira” e do “cidadão de bem”, portanto, um dos alvos preferenciais das ações repressivas de controle social.

Assim, no final do ano de 2010, comecei a participar, a convite de um amigo, do Coletivo Desentorpecendo A Razão (DAR)¹⁰, um dos grupos políticos que organizava a Marcha da Maconha¹¹ na cidade de São Paulo. A manifestação vinha sendo proibida de acontecer na cidade de São Paulo entre os anos de 2008 e 2010, por decisões judiciais arbitrárias do Tribunal de Justiça paulista, que considerava que a manifestação incorria nos crimes de “apologia ao crime” (artigo 287 do Código Penal), ou mesmo de “instigação ou auxílio ao uso de drogas” (artigo 33, § 2º, da Lei nº 11.343/2006). A proposta era pensar uma estratégia jurídica para que a marcha pudesse acontecer em 2011, já que estas decisões judiciais aconteciam em “ações cautelares inominadas”¹², promovidas pelo Ministério Público de São Paulo, sempre na sexta-feira véspera da realização do evento (que acontecia no

9 Pesquisa realizada em 2008 pelas Fundações Perseu Abramo e Rosa Luxemburgo revelou que usuários de drogas são o segundo grupo social que mais causa repulsa e ódio na população brasileira, ficando atrás apenas dos ateus. Cf. VENTURI, G. Intolerância à Diversidade Sexual. *In: Teoria e Debate*, nº 78, jul./ago. 2008.

10 Para saber mais, ver a página: <http://coletivodar.org/>. O nome do coletivo baseia-se na fala da juíza aposentada e pensadora abolicionista penal, Maria Lúcia Karam, que considera necessário “o repúdio à repressão e a afirmação da liberdade, revelando os riscos, os danos e os enganos globalmente produzidos pelo proibicionismo, questionando o discurso que oculta fatos, demoniza substâncias e pessoas, molda opiniões conformistas e imobilizadoras, censura e desinforma, *entorpecendo a razão*” (grifo nosso). Cf. KARAM, Maria Lúcia. A Lei nº 11.343/06 e os repetidos danos do proibicionismo. *In: Boletim do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais*, ano 14, nº 167, outubro 2006, São Paulo-SP.

11 A *Global Marijuana March* é um evento mundial que ocorre no mês de maio, com manifestações em centenas de cidades em defesa da legalização da maconha.

12 Estas ações, que não estão previstas pela legislação brasileira, eram fundamentadas no chamado “poder geral de cautela” do juiz, que, este sim, está previsto na legislação processual civil e confere certa esfera de poder ao juiz para determinar medidas não previstas na legislação para proteger direitos em situações não previstas pela lei.

sábado), e impossibilitavam que o movimento social tivesse tempo suficiente para apresentar a defesa jurídica do direito de reunião e manifestação nos tribunais.

Desse modo, decidiu-se a mudança do local de realização da manifestação do Parque do Ibirapuera para a Avenida Paulista, tradicional palco político de reivindicações dos movimentos sociais da cidade de São Paulo. A estratégia jurídica foi a mesma utilizada nos anos anteriores nas Marchas da Maconha ao redor do Brasil, e consistia em entrar com pedido de *habeas corpus* preventivo e coletivo, a fim de obter salvo-conduto que impedisse as tentativas de criminalização dos manifestantes por parte da polícia no dia da manifestação.

No ano de 2011, a marcha foi marcada para o dia 21 de maio e, cerca de um mês antes, já amplamente divulgada nas ruas e nas mídias sociais, impetramos pedido de *habeas corpus* no judiciário paulista em favor de 17 manifestantes, pedindo que o salvo-conduto fosse estendido a todos os manifestantes que quisessem participar da manifestação, independentemente de sua individualização no pedido judicial. Embora tenhamos conseguido o salvo-conduto em favor dos 17 manifestantes, em decisão na primeira instância, o poder judiciário negou-se, por uma formalidade processual, a estender os efeitos nas três esferas judiciárias em que foram realizados os pedidos (também no TJ/SP e STJ).

Assim, na sexta-feira, dia 20 de maio, véspera do ato, mais uma vez o Tribunal de Justiça paulista censurou a manifestação política, atendendo a pedido do Ministério Público, cassando o salvo-conduto obtido na primeira instância, e proibindo a realização do ato. No dia seguinte, na Avenida Paulista, a censura arbitrária e truculenta revoltou os manifestantes, que decidiram, em ato de desobediência civil, protestar contra a censura numa manifestação pela defesa da liberdade de expressão, sendo barbaramente reprimidos com violência pela tropa de choque da polícia militar. A repercussão, inclusive internacional, das cenas brutais de repressão à marcha, contribuiu para que o STF fosse compelido a julgar a ADFP nº 187, considerando inconstitucionais as decisões judiciais de censura das Marchas da Maconha, o que permitiu, finalmente, que fosse definitivamente instalado o debate público sobre uma mudança na política de drogas no Brasil.

No fim do turbulento ano de 2011, já próximo às festas de final de ano,

soubemos através de redutores de danos do É de lei¹³ que o poder público, através de uma parceria entre prefeitura e governo do estado, planejava a realização de uma operação que vinha sendo organizada em sigilo. Os usuários do “fluxo” da chamada “cracolândia”, na região da Luz, temiam o que poderia ocorrer nesse período em que a cidade estaria vazia devido às festas, quando a maioria dos equipamentos e serviços permanecem fechados. Como é de se imaginar, a violência praticada diariamente pela Guarda Civil Metropolitana (GCM) e a Polícia Militar (PM) no dia a dia, com abordagens truculentas, apreensão ilegal de objetos e humilhações dos usuários (como obrigá-los a engolir a droga nos “enquadros”), é frequente. Foi nesse momento que ouvi, pela primeira vez, histórias de usuários que eram sequestrados na “cracolândia” por pessoas não identificadas, algo que depois descobrimos tratar-se das clínicas e comunidades terapêuticas que promovem internações forçadas a pedidos dos familiares.

Iniciamos, então, contato com o Núcleo de Cidadania e Direitos Humanos da Defensoria Pública de São Paulo (NCDH-DPESP) para relatar as ameaças aos usuários e pedir que realizassem a sua defesa jurídica no contexto dessa operação. No dia 03 de janeiro de 2012, então, teve início a Ação Integrada Centro Legal (que ficou conhecida como “Operação Sufoco”) que visava, nas palavras do Coordenador Estadual de Políticas sobre Drogas – COED, da Secretaria de Estado da Justiça¹⁴, infligir “dor e sofrimento” à população de rua e usuária de drogas que circulava nas ruas do centro da cidade. A operação, com indisfarçáveis motivações higienistas relacionadas ao projeto “Nova Luz”, tinha como estratégia única e oficial a intervenção e ocupação ostensiva do espaço urbano pela Polícia Militar nos arredores da Praça Júlio Prestes, em especial no perímetro das alamedas Dino Bueno e Cleveland. Segundo seus organizadores, a presença maciça das forças de segurança contribuiria para prender traficantes e, assim, “quebrar a estrutura logística” do tráfico de drogas, promovendo o esgotamento dos recursos físicos e psíquicos dos usuários que circulavam pela região. A aposta era de que o efeito da

13 O Centro de Convivência É de Lei é uma organização da sociedade civil que atua desde 1998 com estratégias de redução de danos sociais e à saúde associados ao uso de drogas. Inicialmente, esteve focado no combate à transmissão de HIV entre usuários de drogas injetáveis e, partir de 2003, concentrou suas atividades junto a usuários de crack em situação de rua no centro da cidade de São Paulo. Para saber mais, conferir sítio eletrônico: <http://edelei.org/home/>.

14 Cf.: “Governo quer acabar com crackolândia pela estratégia de ‘dor e sofrimento’”. **O Estado de São Paulo**, 05/01/2012, Caderno Metrópole (versão impressa).

operação seria a redução da oferta de drogas e a consequente “fissura” nos usuários, obrigando-os a procurar tratamento nas redes de saúde e assistência social.

Nesse contexto, participamos junto com outros movimentos sociais de uma caminhada noturna pela região da Luz, a fim de observar, com nossos próprios olhos, como ocorria a ação policial no contexto da operação. Os presentes puderam notar a dinâmica que se repetia todas as noites daquele janeiro de 2012: qualquer local com concentração de usuários de crack era alvo de uma viatura da PM que vinha em direção ao grupo, mesmo nas calçadas, em baixa velocidade e fazendo sinais sonoros e de luz, para que fossem obrigados a se levantar do local, atravessar a rua para a calçada do outro lado da via, até que outra viatura realizasse a mesma manobra, repetindo-se inúmeras vezes a cena que ficou conhecida na imprensa como “procissão do crack”. Durante a caminhada noturna, ouvimos diversos relatos de violência sofrida pelos usuários e muitos manifestaram receios em procurar os serviços de saúde e assistência social. Ao final, estarecido com as cenas presenciadas, o grupo concluiu: se, durante as últimas duas décadas, as forças de segurança praticavam intervenções para impedir que as pessoas em situação de rua por ali circulassem, agora elas estavam obrigadas a circular permanentemente.

A barbárie representada pela “Operação Sufoco” mobilizou diversos movimentos sociais, organizações de direitos humanos e partidos políticos contra as ações dos governos municipal e estadual. Em uma das reuniões, em meio à discussão sobre que tipo de manifestação política iríamos organizar contra aquelas intervenções militares, um usuário da cracolândia, convidado a participar pela equipe de redutores de danos do É de Lei, propôs que fizéssemos um churrasco, nos moldes do que já havia ocorrido meses antes com o “churrascão da gente diferenciada” em protesto contra a postura preconceituosa dos moradores de Higienópolis que se mobilizaram contra a possível instalação de uma estação de metrô no bairro¹⁵.

15 “Protesto por metrô reúne centenas nas ruas de Higienópolis”. *In: Folha de S. Paulo*, 15 de maio de 2011, Caderno Poder (versão impressa).

Assim, organizou-se o “churrascão da gente diferenciada – versão cracolândia” em que os manifestantes bradaram “Basta de trevas na Luz!”, contando com ampla repercussão midiática¹⁶ e política, contribuindo, naquele momento, para os questionamentos às ações dos poderes públicos municipal e estadual. A esta altura, o NCDH da Defensoria Pública acompanhava quase que diariamente as ações da polícia na cracolândia, colhendo inúmeros relatos de violência sofrida pelos usuários. O absurdo da operação policial foi explicitado a ponto de a Defensoria Pública conseguir uma decisão do Tribunal de Justiça, num pedido de *habeas corpus* preventivo em favor de uma pessoa em situação de rua, que concedia salvo-conduto para que não pudesse ser coagida pela polícia no âmbito da operação.

Um ano depois, em 2013, tive a oportunidade de iniciar um trabalho no projeto “Os Direitos Humanos vão às ruas!”, do É de Lei, financiado pelo Departamento Nacional de DST – AIDS e Hepatites Virais, do Ministério da Saúde, e pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), que propunha aliar as ações de redução de danos com atividades de educação em direitos e acesso à justiça para usuários de drogas da região da cracolândia paulistana. O projeto se revelou muito potente para se pensar o que é redução de danos no contexto do uso de crack por pessoas em situação de rua, alvos extremamente vulneráveis da chamada “guerra às drogas”. O projeto previa a elaboração de uma cartilha, um curso sobre direitos humanos, política de drogas, redução de danos e acesso à justiça, além de atividades de coleta de denúncias de violações de direitos.

Finalmente, em maio de 2014, após anos de estudos e intensa preparação, ingressei na carreira de Defensor Público do Estado de São Paulo. Pouco tempo depois de iniciar o trabalho numa vara criminal, fui convidado pela nova coordenação do NCDH, que iniciou sua gestão em agosto de 2014, para assumir a coordenação auxiliar e atuar em casos relacionados à minha experiência militante e profissional até então. Diante da multiplicidade de casos e situações de violações de direitos humanos que aportam ao NCDH, muitas delas direta ou indiretamente

16 “Grupo promove ‘churrascão de gente diferenciada’ na cracolândia”. In: **Folha de S. Paulo**, 10 de janeiro de 2012, Caderno Cotidiano (versão impressa).

relacionadas aos danos sociais provocados pela guerra às drogas, destacarei apenas uma atuação da qual participei, que foi importante para conhecer de perto o funcionamento das práticas de internação forçada e para a formulação da questão de pesquisa na origem desta dissertação.

Com o objetivo de apurar denúncia de maus tratos e violência contra internos de uma comunidade terapêutica localizada na cidade de Cajamar, região metropolitana de São Paulo, a qual noticiava inclusive a ocorrência de uma “rebelião” seguida de fuga em massa do local, reunimos a equipe do NCDH, em parceria com outros órgãos e instituições de defesa de direitos humanos, para realizar uma visita de inspeção na unidade de internação, no fim do ano de 2014.

Logo no início da visita, a equipe foi abordada por internos relatando diversas situações de espancamentos e enforcamentos, de tranca em quartos de contenção, do uso de medicamentos controlados e de uma infinidade de outras situações de violência. Após conhecer as instalações e conversar com os internos, concluímos que havia uma gama ampla de violações de direitos, envolvendo desde a chegada dos internos no local, na maior parte em internações forçadas, com práticas de sequestro das pessoas, além das possíveis ocorrências de maus tratos, cárcere privado, tortura, uso indevido de medicamentos controlados, falta de atendimento médico e psicossocial etc.

Após a visita, o NCDH entrou com ação civil pública pedindo a realização de inspeção judicial no local, e, em seguida, a determinação de interdição e fechamento da unidade, com a remoção imediata de todos os internos lá presentes. Os pedidos foram acolhidos¹⁷ e, após a inspeção judicial, ao cumprir a ordem judicial de remoção dos internos, a GCM de Cajamar encontrou um interno morto no local, possivelmente por uso indevido de medicamentos, associado à tranca dos quartos pelo lado de fora, morte que ocorreu no mesmo dia da inspeção judicial, após a saída da equipe do local. Na ação civil pública proposta, foi decretada a interdição da comunidade terapêutica; o processo ainda se encontra em andamento.

17 “Defensoria Pública de SP obtém interdição de clínica para dependentes químicos por maus tratos e tortura”. 18 de dezembro de 2014. **Portal da Defensoria Pública de São Paulo**. Disponível em:

<https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/Conteudos/Noticias/NoticiaConsulta.aspx?idItem=53255&idPagina=1>. Acesso: 28 jul.2017.

A reflexão teórica proposta nesta pesquisa surge, portanto, ao tomar contato com os relatos de usuários e frequentadores da “cracolândia” sobre as práticas de internação forçada, ao observar diretamente como ocorrem essas práticas, e ao enfrentar as dificuldades e desafios para a defesa de direitos que estas situações implicam. Isso porque, diante do marco dos direitos civis e políticos construídos historicamente pelo liberalismo, previstos na constituição, a privação de liberdade de uma pessoa é algo que apenas poderia acontecer se respeitados certos limites e garantias que servem de proteção do indivíduo, entre os quais a legalidade, o devido processo legal, a ampla defesa etc.

Por outro lado, no âmbito da bioética e dos parâmetros de atenção à saúde, tem vigência o direito ao consentimento livre e esclarecido, previsto como um direito da personalidade no atual Código Civil brasileiro, que confere ao sujeito o poder de recusar o tratamento¹⁸. Nesse sentido, as internações forçadas de usuários de drogas se inserem no contexto das internações psiquiátricas forçadas previstas na Lei nº 10.216/2001, como uma peculiar exceção a esse direito, embora existente no Brasil desde os primórdios das práticas alienistas de tratamento da loucura no século XIX.

Desse modo, a compreensão criminológica crítica a respeito destas práticas é um passo importante, não apenas para trazer para o debate criminológico um tema que até então não foi estudado sob o prisma que aqui se propõe, mas também para possibilitar (re)pensar as estratégias político criminais no âmbito do debate sobre a descriminalização e legalização do porte de drogas para consumo pessoal no Brasil. Se é possível verificar funções latentes de punição nas práticas de internação psiquiátrica forçada, impõe-se ao campo criminológico crítico pensar sobre limites e formas de contenção das manifestações do poder punitivo no âmbito das práticas de cuidado e atenção à saúde de usuários de drogas tal como ocorrem no Brasil.

* * *

18 O Código Civil, no artigo 15, prevê que: “Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida [leia-se morte], a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica.”. A Lei nº 10.216/2001 (Reforma Psiquiátrica), ao disciplinar as espécies de internação psiquiátrica, inclusive aquelas tidas como forçadas (compulsórias e involuntárias), pode ser vista como a única exceção prevista na legislação brasileira a este direito previsto no artigo 15 do Código Civil.

A criminologia forjou-se historicamente como um saber interdisciplinar¹⁹, especialmente devido ao fato de que seu objeto, o comportamento humano e as práticas de controle social, implica na construção de uma análise explicativa destes fenômenos a partir de múltiplos saberes e perspectivas. Assim, ao observar as práticas atuais de internação forçada de usuários em comunidades terapêuticas e hospitais psiquiátricos, nota-se um fato social atravessado por uma miríade de interesses, ideologias, concepções de mundo e de vida, além de ser objeto de estudo dos diversos saberes que conformaram historicamente o âmbito das ciências humanas e da biomedicina. Por outro lado, a compreensão do fenômeno, especialmente sob uma perspectiva crítica, seja qual fosse a matriz teórico-metodológica adotada, não prescinde de uma aproximação do objeto a partir de um olhar histórico, voltado a entender como esse fato social se desenvolveu até o momento presente. Assim, antes de abordar as práticas atuais, inicia-se a pesquisa pelo que se chamou aqui de *notas para uma genealogia dos tratamentos forçados*, no âmbito do desenvolvimento histórico da saúde pública brasileira.

Inspirando-se na genealogia do poder foucaultiana, inicia-se o percurso por recuperar as práticas de tratamentos forçados no contexto de formação do campo de saber-poder da saúde pública e da psiquiatria no Brasil. Evidentemente, em uma pesquisa de mestrado que pretende refletir sobre as práticas atuais, não haveria tempo nem espaço suficientes para a realização de uma genealogia das práticas de tratamento forçado no Brasil, com todos os predicados necessários para esta tarefa, tal como formulados por Michel Foucault a partir de Nietzsche²⁰. De todo modo, com sua perspectiva fragmentária, descontínua, provisória, como o próprio Foucault costumava enfatizar²¹, a genealogia se revela útil para a compreensão da dinâmica das relações de saber-poder na formação das práticas sociais de tratamento forçado. A genealogia, ou as “pesquisas genealógicas múltiplas”²², não procura semelhanças ou linearidades históricas, mas “o acoplamento do

19 SHECAIRA, Sérgio Salomão. **Criminologia**. 7.ed., ver., atual. e ampl. São Paulo: Ed. Thomson Reuters – Revista dos Tribunais, 2018, p. 45.

20 FOUCAULT, Michel. Nietzsche, a genealogia e a história. In: **Microfísica do poder**. Org. e Trad., Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2001, p. 15-37.

21 FOUCAULT, Michel. Genealogia e poder. In: _____. **Microfísica do poder**, Org. e Trad., Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2001, p. 168.

22 FOUCAULT, Michel, 2001, p. 171.

conhecimento com as memórias locais, que permite a constituição de um saber histórico das lutas e a utilização deste saber nas táticas atuais”²³. Para Foucault:

As genealogias não são portanto retornos positivistas a uma forma de ciência mais atenta ou exata, mas anti-ciências. Não que reivindiquem o direito lírico à ignorância ou ao não-saber; não que se trate da recusa de saber ou de ativar ou ressaltar os prestígios de uma experiência imediata não ainda captada pelo saber. Trata-se da insurreição dos saberes não tanto contra os conteúdos, os métodos e os conceitos de uma ciência, mas de uma insurreição dos saberes antes de tudo contra os **efeitos de poder** centralizadores que estão ligados à instituição e ao funcionamento de um discurso científico organizado no interior de uma sociedade como a nossa.²⁴

Assim, procura-se entender a emergência de discursos e práticas sociais no campo da saúde pública, a partir das relações, dos jogos e dos “efeitos de poder” dos saberes na construção de tecnologias que serviram às práticas de controle social, no âmbito da saúde pública ao longo da história brasileira. Busca-se, para isso, mapear os vetores de força, os atores institucionais, os interesses políticos, e como essas relações se entrelaçam na formação dos saberes próprios das ciências humanas e biológicas.

Recorre-se, portanto, no decorrer desta dissertação, ao conjunto de pesquisas produzidas na história e na filosofia das ciências, na sociologia e na antropologia da saúde, na medicina, além do acervo da própria criminologia, para compreender as atuais práticas de tratamento forçado no âmbito da saúde pública. Procura-se trazer, assim, um conjunto de estudos já realizados por diversos autores sobre a formação da saúde pública no Brasil, sob enfoques e prismas diferentes, para construir o panorama do contexto de emergência das práticas de tratamento forçado no Brasil.

É importante frisar que não se trata de realizar uma “história dos tratamentos forçados”, nem tampouco de uma “história” da recepção, no âmbito criminológico, das ideias e saberes formulados no âmbito da saúde pública e da psiquiatria, mas apenas de trazer alguns elementos dos discursos que contribuam para a compreensão das práticas de internação forçada tal como ocorrem atualmente na realidade brasileira.

Aqui vale apontar duas observações: primeiro, a maioria das pesquisas no âmbito criminológico, ao realizar o diálogo interdisciplinar com o campo da saúde,

23 Ibidem.

24 Ibidem.

normalmente o fazem com os saberes *psi*: a psiquiatria, a psicologia e a psicanálise. Entretanto, a compreensão das práticas de tratamento forçado demanda um alargamento do campo de observação para envolver o campo mais amplo da *saúde pública*, de onde surge a noção de *polícia médica*, o que, por evidente, não exclui o diálogo com os saberes *psi*.

A segunda observação é que, sendo “nativo” do campo das ciências criminais, foi necessário fazer uma verdadeira imersão no campo da saúde pública para depois retornar para o universo da criminologia crítica, de modo a refletir sobre as relações entre esses universos. Assim, o texto se inicia por um percurso genealógico das práticas de tratamento forçado no âmbito da saúde pública brasileira, para depois passar à descrição das práticas atuais e, ao final, apresenta-se uma análise criminológica crítica destas práticas.

O primeiro capítulo, portanto, concentra-se na formação da medicina social e da saúde pública brasileira, na qual o conceito de *polícia médica* cumpre um papel importante, tanto para a emergência das práticas e discursos destes domínios, quanto para o desenvolvimento de práticas de tratamentos forçados desde o século XIX e no desenrolar do século XX, abordando também a criação dos conceitos de *toxicomania* e *adição* pela psiquiatria, que se formou na virada do século, no âmbito das práticas de isolamento, para finalizar traçando os principais aspectos das reformas sanitária e psiquiátrica no contexto da nova república, sob a Constituição Federal de 1988.

Considerando-se a difícil tarefa de articular temas e problemas com a complexidade que lhes são inerentes, convém desde logo sublinhar que a história dos saberes e das ciências não pode ser vista de forma linear, como uma marcha retilínea rumo ao “progresso” ou ao “avanço” científico. Pelo contrário: como é próprio dos fenômenos sociais, essa história é feita de idas e vindas, de desvios e atalhos, de recuos e retomadas, de saltos seguidos de novos recuos. Ao tratar de temas tão complexos como a medicina científica, a medicina social, a psiquiatria e as formas como esses saberes se relacionaram com os fenômenos da dor e do sofrimento do corpo, assim como com os usos de drogas enquanto *objetos sociotécnicos*²⁵ tem-se em mente que os saberes são forjados no enfrentamento

25 No âmbito desta dissertação, optou-se pelo uso do termo “drogas” “como uma categoria

de diversas concepções, ou de jogos de poder, sendo o conhecimento um efeito desse embate. Uma concepção que ganha mais aceitação num debate teórico num primeiro momento, pode, anos depois, vir a enfrentar novo embate e passar ao descrédito; muitas ideias são reformuladas décadas ou séculos depois e se reapresentam sob novos paradigmas, como é próprio da ciência e da história das ideias e discursos. Essa advertência se faz necessária, posto que nas notas genealógicas apresentadas nesta dissertação esse importante aspecto pode passar despercebido.

No segundo capítulo, é feita a descrição das atuais práticas de internação forçada de usuários de drogas no Brasil, que se chamou de *indústria do tratamento de drogaditos contemporânea*, que é efetivamente a questão central desta pesquisa. Vale dizer que esta tarefa foi favorecida enormemente pela publicação, durante a realização da pesquisa, de documentos por órgãos e instituições estatais a respeito do funcionamento destas práticas, o que acabou por resultar inclusive na mudança de rumos em relação ao que foi anteriormente proposto no projeto de pesquisa, e facilitou, pela disponibilidade de informações e dados, a tarefa de descrever estas práticas.

Portanto, o segundo capítulo inicia-se traçando a legitimidade jurídico sanitária das práticas de internação psiquiátrica forçada, forjada de acordo com os parâmetros das reformas sanitária e psiquiátrica da nova república e inscrita nos marcos legais sanitários. Passa-se, então, ao detalhamento de como estas práticas efetivamente ocorrem na realidade social, desde o processo de admissão de internos nos locais de internação através das internações involuntárias,

complexa e polissêmica que recobre e reúne, por vezes de modo marcadamente ambíguo, como também isola e separa, tantas vezes de modo instável, matérias moleculares as mais variadas. Ela também propõe que essas matérias moleculares constituem objetos sócio-técnicos que, embora sempre possam ser distinguidos conforme as modalidades de uso (matar, tratar, alimentar, por exemplo), não comportam diferenças intrínsecas absolutas ou essenciais, mas sempre e somente diferenças relacionais. Pois sucede às drogas (e aos medicamentos e alimentos) o mesmo que às armas (e às ferramentas): tais objetos sócio-técnicos permanecem integralmente indeterminados até que sejam reportados aos agenciamentos que os constituem enquanto tais (Deleuze; Guattari, 1997, p. 72). Desta perspectiva, as drogas não dizem respeito apenas àquelas substâncias que produzem algum tipo de alteração psíquica ou corporal e cujo uso, em sociedades como a nossa, é objeto de controle ou de repressão por parte do Estado, mas também àquelas que Mintz (1986) chamara de 'alimentos-droga' – como o açúcar, o café, o chá e o chocolate, por exemplo – bem como àquelas que correntemente nomeamos medicamentos ou fármacos.". Cf.: VARGAS, Eduardo Viana. Fármacos e outros objetos sócio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas. In: LABATE, Beatriz Caiuby Labate. et al., (orgs.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: Editora da Universidade Federal da Bahia, 2008, p. 41-42.

principalmente por meio de contratos de consumo celebrado entre as famílias e os estabelecimentos, até as internações compulsórias por ordem judicial. Além disso, a descrição das práticas de internação também envolve verificar como as internações são justificadas pelos sistemas de saúde e de justiça, problematizando-se a fundamentação oficialmente apresentada e também a não expressa, que permanece nas entrelinhas, por meio da análise de documentos²⁶: duas sentenças judiciais e dois laudos médicos.

O capítulo prossegue com a caracterização dos espaços de internação, tanto das comunidades terapêuticas, como dos hospitais psiquiátricos, abordando os diversos aspectos, tais como a estrutura institucional asilar, a terapêutica fundada em preceitos tradicionais da psiquiatria nos hospitais psiquiátricos, e o amálgama entre psiquiatria e religião nas comunidades terapêuticas, o regime disciplinar e a própria terapêutica baseada nos “doze passos”, na laborterapia, no emprego de drogas psiquiátricas etc. O capítulo encerra-se com a descrição da *disputa terapêutica* sobre os usos de drogas a partir de pesquisas das ciências sociais da saúde.

Nesse aspecto, pretende-se seguir as pistas de Michel Foucault, quando formulou proposições para uma análise dos mecanismos de poder: “trata-se simplesmente de saber por onde isso passa, como se passa, entre quem e quem, entre que ponto e que ponto, segundo quais procedimentos e com quais efeitos”²⁷. Neste sentido, segundo o filósofo, não se trata de sociologia, nem de história ou de economia, mas da “política da verdade”, ou seja, da análise dos mecanismos de poder que tem “o papel de mostrar quais são os efeitos de saber que são produzidos em nossa sociedade pelas lutas, os choques, os combates que nela se desenrolam, e pelas táticas de poder que são os elementos dessa luta”²⁸.

O terceiro e último capítulo está dedicado à análise teórica criminológica, dentro de uma perspectiva crítica, em que se procura testar, em primeiro lugar, sob o marco da *teoria negativa* ou *agnóstica* da pena, a hipótese levantada no início

26 Cf. CELLARD, André. A análise documental. In: POUPART, Jean [et. all]. **A pesquisa qualitativa**: enfoques epistemológicos e metodológicos. Trad. Ana Cristina Nasser. 4 ed., Petrópolis: Ed. Vozes, 2014 (Coleção Sociologia), p. 295-316.

27 FOUCAULT, Michel. **Segurança, Território e População**. Curso dado no Collège de France (1977-1978). Trad.: Eduardo Brandão. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2008, p. 4.

28 Ibidem, p. 5.

sobre as práticas de internação psiquiátrica forçada como manifestações punitivas. Depois, percorre-se a dualidade das instâncias de controle social na política de drogas brasileira, simbolizadas pelo crime e pela doença, pela prisão e pelo manicômio, procurando entender os significados desta terapêutica no contexto histórico da realidade brasileira. O estudo encerra-se com um esforço de situar as práticas de internação psiquiátrica forçada de usuários de drogas no contexto do “giro punitivo” e do encarceramento em massa brasileiros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa surge de uma reflexão que se iniciou dez anos atrás, a partir da observação das práticas de internação psiquiátrica forçada de usuários de drogas. Iniciada a pesquisa em 2018, no transcorrer do percurso, os acontecimentos no país e no mundo parecem tê-lo transformado enormemente, seja com a ascensão do atual governo autoritário, seja com a calamidade pública vivida em função da pandemia de covid-19. Este contexto peculiar certamente acarretou em dificuldades na vida de todas as pessoas, e representou forte impacto para a própria pesquisa, que se propunha sair do universo estrito das ciências criminais para navegar pelos campos da saúde pública, o que tinha um significado antes da pandemia, que tornou-se outro na conclusão da dissertação.

Isso porque a pandemia de covid-19, que acarretou numa tragédia brasileira com centenas de milhares de mortes, num contexto que beira o “genocídio” em face da política voltada à propagação do vírus¹¹⁵⁹, com o negacionismo” e uma espécie de charlatanismo adotado como política de estado, talvez ajude a observar fenômenos que, especialmente para aqueles que se situam fora do campo da saúde pública e da saúde mental, não fossem tão evidentes. A pandemia ajuda a revelar o funcionamento da *biopolítica*, isto é, a medicina e a saúde pública como um conjunto de práticas e saberes relacionados às estratégias políticas.

No Brasil, a resposta estatal à crise provocada pela pandemia ainda revela aterradoras semelhanças e pontos de contato com a história da política criminal de drogas. Desse modo, não há como não concordar com Maria Lúcia Karam quando afirma que apenas uma *razão entorpecida*¹¹⁶⁰, fruto paradoxal de um “negacionismo” abstentista, pode sustentar o proibicionismo e a atual política de criminal de drogas no Brasil. À primeira vista, parecem opostos, já que o “negacionismo” na gestão da resposta à pandemia de covid-19 lida com uma epidemia que é real, e não fruto de um “pânico moral”, e implica na negação da

1159 Cf. CENTRO DE PESQUISAS E ESTUDOS DE DIREITO SANITÁRIO (CEPEDISA) – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP); CONECTAS DIREITOS HUMANOS. Direitos na pandemia: mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à covid-19 no Brasil. Boletim nº 1. São Paulo, 20 jan.2021. Disponível em: https://napdisa.prp.usp.br/wp-content/uploads/2020/07/01boletimcovid_PT_07.pdf. Acesso em 20 jan. 2021.

1160 KARAM, Maria Lúcia. A Lei nº 11.343/06 e os repetidos danos do proibicionismo. In: **Boletim Do Instituto Brasileiro De Ciências Criminais**, ano 14, nº 167, out. 2006, São Paulo-SP.

gravidade e importância da doença, da vacina e das pesquisas científicas que revelam que os propagados medicamentos para “tratamento precoce” não oferecem uma terapêutica eficaz contra a doença; enquanto, na política de drogas, os discursos parecem ir na direção oposta: superlativam a importância da doença apresentando-a como uma “epidemia”, assim como parecem radicalizar uma certa concepção do próprio processo saúde-doença ao empregar resposta terapêutica extrema: abstinência e confinamento.

Mas é possível observar semelhanças: a *razão entorpecida* descrita por Maria Lúcia Karam encontra eco no que se poderia chamar de um “negacionismo abstentista”, que nega de forma absoluta o que consideram como “causas” dessa doença – os usos de drogas –, mesmo sabendo que não oferecem uma “solução” para as situações-problemas relacionadas, ou associadas ao uso de drogas. Nesse sentido, é como dar um remédio para uma doença, que não apenas não promove uma terapêutica eficaz, mas que agrava a situação da doença, mas ainda assim, propõe-se doses cada vez maiores desse mesmo remédio.

Nesse sentido é que indaga-se: não é evidente a contradição da “proteção” da saúde pública pela criminalização, ao se verificar o descompasso entre os parcos ganhos declarados da guerra às drogas e as consequências destas práticas na realidade social brasileira?

Os usos de drogas não podem ser compreendidos como um fenômeno “puramente biológico”, sendo necessários o processo de aprendizado e o contexto social (o *setting*), fundamentais para a compreensão dos próprios efeitos subjetivos e fisiológicos das substâncias, para os quais se faz imprescindível a circulação livre de saberes das “tecnologias de si”¹¹⁶¹. Os usos de drogas estão, portanto, historicamente relacionados às práticas de autoconhecimento, de experimentação do êxtase, de celebração social e de socialização, como “lubrificante social”, assim como nas experimentações estéticas, artísticas, religiosas, medicinais, enfim, nos modos de produção de subjetividade na ampla gama de esferas da vida social que fazem parte da construção da cultura.

1161 CARNEIRO, Henrique. Autonomia ou heteronomia nos estados alterados de consciência. In: LABATE, Beatriz Caiuby Labate. et al., (orgs.). **Drogas e cultura**: novas perspectivas. Salvador: Editora da Universidade Federal da Bahia, 2008, p. 77-78.

A criminalização das drogas não protege a saúde pública: antes agrava os problemas sanitários, ao criar um ambiente (*setting*) artificialmente violento no qual as práticas de uso se inserem, favorecendo agenciamentos mais destrutivos, além de afastar os usuários do atendimento nos serviços de saúde e de atenção psicossocial para tratamento voluntário, dificultando a vinculação ao serviço. No contexto brasileiro e latino-americano, observa-se ainda que favorece a expansão de formas de institucionalização e confinamento, como esta terapêutica-punitiva verificada nos HPs e CTs na indústria do tratamento forçado.

O tabu e a censura moral impostos pela *norma da abstinência*, com efeitos não apenas morais, mas também médicos e jurídicos, não apenas impedem a circulação de sabres, mas também propiciam agenciamentos mais destrutivos e, por vezes, violentos, especialmente em âmbito doméstico e familiar. Nesse contexto, a reação social aos usos de drogas pelo proibicionismo revela-se desastrosa, não apenas no âmbito do sistema penal, com o encarceramento em massa no sistema prisional e na letalidade policial, mas nas próprias práticas terapêuticas e de atenção à saúde, com as manifestações punitivas latentes nesta indústria do tratamento forçado, marcada pela disputa terapêutica entre a norma da abstinência e a atenção psicossocial de redução de danos.

O proibicionismo também impõe a visão das drogas como “problema” nesta “lógica dos danos”¹¹⁶², a priori, mas as drogas podem ser “solução” para diversos problemas de saúde pública: o uso medicinal da maconha, após tanto tempo, parece ganhar espaço no âmbito da ANVISA; nas pesquisas em saúde, verifica-se o emprego da própria maconha como redução de danos para usuários de crack, além de usos das drogas psicodélicas, como a ayahuasca e a ibogaína.

Além de trazer para o universo das ciências criminais maiores detalhes sobre saberes produzidos no campo da saúde pública e saúde mental sobre o uso de drogas, a principal conclusão que esta pesquisa pretende extrair da análise é a existência de manifestações punitivas nas práticas sanitárias historicamente construídas de tratamento forçado, adquiridas contemporaneamente pelo que se chamou de indústria do tratamento de drogaditos. Entende-se que é fundamental, para a criminologia crítica, incluir as internações psiquiátricas e as práticas de

1162 RODRIGUES, Thiago. Política de drogas e a lógica dos danos. *In: VERVE*, 3: 257-277, 2003.

tratamento forçado no bojo das pesquisas e análises criminológicas, considerando-as como um objeto de pesquisa, assim como de política criminal.

O significado desta terapêutica-punitiva não parece diferir tanto do significado da pena na conformação histórica do sistema penal no contexto brasileiro. Seja por meio do modelo correccionalista da pena (uma “punição-terapêutica”), importado da Europa do século XIX, embora nunca implantado plenamente no Brasil diante da persistência histórica da “prisão-depósito”, seja por meio do tratamento moral no alienismo brasileiro, que se forjou no final do século XIX e início do XX, que já constituía naquele momento uma “terapêutica-punitiva” no âmbito das práticas de polícia médica. Vale notar, assim, que também os estabelecimentos asilares médico-religiosos funcionaram historicamente no Brasil como “depósitos”.

Nesse sentido, tanto a prisão como o asilo alienista/psiquiátrico acabaram servindo como locais de “depósito” de escravos, pobres, negros, loucos, leprosos, alcoolistas, toxicômanos, dissidentes políticos, das classes populares de um modo geral. Desse modo, a prisão e o manicômio sempre andaram de mãos dadas, a partir de uma “distribuição do poder de punir” entre o sistema penal e a medicina-psiquiatria, no âmbito do desenvolvimento dos processos históricos sociais, políticos e econômicos.

No contexto da emergência do neoliberalismo nos anos 1980, as transformações que caracterizam a atual crise do capitalismo, com profundas implicações no mercado de trabalho, o desemprego estrutural crescente, e a emergência de uma subjetividade neoliberal provocam transformações também nestas formas de reação social punitiva no contexto do proibicionismo. Como nota Vera Malagutti, qual o sentido da proposta de “correção”, de disciplina, para o desemprego? Ao mesmo tempo, verifica-se o aparecimento de movimentos neoconservadores em diversas nações, que têm no Brasil como base política justamente grupos religiosos fundamentalistas, muitos deles proprietários de comunidades terapêuticas.

Nesse sentido, verifica-se que a proposta de reforma do sujeito verificada nas CTs parece atender a esse propósito de “correção”, de forma declarada, mas também, de forma não declarada, aos propósitos encontrados nas teorias

neoconservadoras da nova penologia, em que a eficiência opera como mecanismo de controle, seja na produção de subjetividades, como o “policial de si”, seja como modo de mera neutralização de sujeitos já etiquetados como perigosos.

A “eficiência” deste mecanismo de controle pode também ser encontrada, aos olhos de empresários morais, nessa “biologização do crime” que significa, por vias oblíquas e ocultas, a revogação, nas práticas sociais, dos limites e formas de contenção do direito penal clássico, expressos nos princípios de legalidade, devido processo legal, ampla defesa, presunção de inocência, etc.

O binômio *criminalização-patologização*, então, impõe como desafio ao campo criminológico crítico pensar formas de contenção e limitação das manifestações punitivas no âmbito da saúde pública: não basta descriminalizar, é preciso *despatologizar*. Nesse sentido, é necessário erguer barreiras de contenção para evitar ou, numa visão mais realista, reduzir as manifestações punitivas na saúde pública. E isso por duas razões: desde o campo da criminologia crítica, porque importa em formas de encarceramento seletivas e direcionadas aos grupos sociais historicamente marginalizados, que são punidos violenta e subterraneamente fora de quaisquer freios ou controles; mas também para a própria saúde pública e a saúde mental, campo que se vê atravessado por exigências e pressões, com a manifestação de fenômenos que fogem ao escopo de suas práticas e dificultam a oferta de uma atenção terapêutica focada exclusivamente no cuidado com a dor e o sofrimento mental dos sujeitos. No âmbito da saúde pública, esta terapêutica-punitiva forjada no contexto proibicionista possui, ainda, consequências nefastas com a estigmatização dos sujeitos, provocada pelos múltiplos etiquetamentos, a exemplo do que se verificou em outras enfermidades na história, como a Aids e a lepra (hanseníase), além, é claro, da própria loucura, o que inclusive agrava o sofrimento mental dos sujeitos.

Por esta razão, é que se frisa: a política criminal de drogas no Brasil tem que acabar! Isso não para que usuários das classes médias possam fazer uso de drogas, pois já o fazem com reduzidos índices de “problemas” criminais, dada a seletividade estrutural do sistema penal, mas para que os setores da população que sofrem as consequências mais danosas e desproporcionais da “guerra às drogas”, simbolizados nesta dissertação pelo *rapper* Sabotage (a exploração do

trabalho infantil no tráfico, a institucionalização na FEBEM, o assassinato), e também para aqueles que sofrem com o próprio uso abusivo de drogas, considerados “dependentes”, como foi Lima Barreto cem anos atrás, e mesmo meros usuários “recreativos”, como o autor de *Canto dos malditos*, Austregésilo Carrano Bueno.

Desse modo, é um imperativo ético e político-criminal a transformação radical do estatuto social do uso de drogas no Brasil. A descriminalização e a legalização podem não significar a conquista almejada se implicar uma mera troca de “etiquetas”, com a transferência da instância reguladora do estatuto social das drogas da *criminalização* para a *patologização*.

O que fazer, então, com o uso abusivo de drogas, no contexto das situações-problemas, relacionadas ou associadas à violência doméstica contra mulheres, idosos e crianças, e aos pequenos delitos patrimoniais, para além do próprio sofrimento psíquico destes sujeitos? Primeiro, assumir que esses casos existem e têm razoável incidência social. Quando incorrem na prática do que o sistema de justiça classifica como crime, já podem ser responsabilizados criminalmente pelo sistema de justiça. Assim, nos casos em que a resposta social se imponha como privação de liberdade, na medida em que o ocultamento das funções punitivas acarretam na fragilização dos mecanismos de limitação e controle que a “biologização do crime” importa, é preferível, em uma perspectiva pragmática, que ocorra sem truques, rodeios ou contorcionismos, sem chamar de tratamento aquilo que é também uma punição ocultada.

De todo modo, vale notar que as pesquisas das ciências sociais dos anos 1960, com ressonância dentro da própria medicina, revelam que a mudança do contexto violento imposto pelo proibicionismo, pode significar inclusive, apenas por isso, uma possível redução ou atenuação dos usos abusivos mais destrutivos, ao criar um *setting* menos violento, com maiores possibilidades da circulação de saberes que favoreçam agenciamentos menos destrutivos.

Ainda assim, é certo que muitos farão usos abusivos. Para estes, é necessária a oferta de uma gama de possibilidades terapêuticas diferentes – que podem incluir também a abstinência –, desde que fruto da expressão desejante do sujeito e que atendam à sua necessidade singular. Como visto, os princípios do

tratamento preconizados pela OMS, ou os tratamentos “baseados em evidências científicas”, são sobretudo a atenção psicossocial e redução de danos, de base comunitária, voltados para a “inserção social” no trabalho e na família, mas sempre contextualizados por uma noção do processo saúde-doença, que leve em conta as condições materiais de existência, os fatores determinantes e condicionantes da saúde, tais como moradia, trabalho, educação, condições de realização das oportunidades etc.

Portanto, longe de “ampliar a interface entre a justiça e a saúde no país”, como defende Ronaldo Laranjeira, os esforços devem ser em sentido contrário, isto é, de separar, ou distanciar o tanto quanto possível, esses âmbitos das práticas sociais.

Como fazer isso, então? Sem pretensões de respostas definitivas ou acabadas, pretende-se tentar apontar possíveis caminhos, ou pistas de caminhos, que podem ser entendidas num esforço propositivo, em que se oferecem sugestões, ainda preliminares, no âmbito do que se pode chamar de *política criminal de redução dos danos* provocados pelo proibicionismo e sua norma da abstinência.

Ainda que não haja ilusões, neste trabalho, com a forma jurídica da lei como mecanismo, por si só, eficaz para conter as manifestações punitivas nas práticas terapêuticas, é inegável reconhecer que alterações legais devam ser consideradas. Deve-se ressaltar que o primordial, talvez, esteja na produção de subjetividades, ou seja, na dimensão mais ampla das mentalidades e da cultura, atualmente atravessada por princípios de censura moral religiosa do fundamentalismo abstinente, que impõe uma “guerra cultural”.

Desse modo, a partir da análise criminológico crítica realizada neste trabalho, entende-se que um primeiro conjunto de sugestões deve se dar no âmbito da pesquisa e da produção de conhecimento:

1º) Incorporar e incluir, no âmbito interno do próprio saber crítico na criminologia, mas também no ensino regular das Faculdades de Direito, nos currículos das disciplinas e nas linhas de pesquisa, o estudo da saúde pública, especialmente na interface com os saberes críticos produzidos pelas ciências sociais da saúde. É curioso notar que, embora a “saúde pública” seja o “bem

jurídico” supostamente protegido pela criminalização das drogas, trata-se de saber ainda praticamente desconhecido no universo do ensino jurídico, aparecendo apenas lateralmente nas disciplinas de direito constitucional (judicialização da saúde), civil (contratos de planos de saúde etc.) e penal (medida de segurança), sendo pouco valorizado, por exemplo, o direito sanitário e um aprofundamento teórico da saúde pública do ponto de vista social, político e econômico.

Para o âmbito criminológico crítico e do direito penal, a promoção de estudos sobre a psiquiatria e as práticas de tratamento forçado como objeto de pesquisa e ensino também se faz necessária, de modo a possibilitar um conhecimento cada vez maior sobre esses temas pouco estudados. Nesse âmbito, esta pesquisa deparou-se com questões ainda em aberto, que permearam este trabalho sem detalhamento, e que talvez possam ser objeto de aprofundamento futuro: desde um ponto de vista jurídico-sanitário, pode-se dizer que a redução de danos é um princípio constitucional (art. 196) orientador das políticas sanitárias de atenção à saúde de usuários de drogas, com base nos princípios orientadores das reformas sanitária e psiquiátrica da nova república? Desde um ponto de vista jurídico-sanitário, para o qual seria necessário um diálogo com o direito penal e a criminologia crítica, seria possível dizer que o proibicionismo é inconstitucional, sobretudo se contraposto aos contornos da reforma sanitária? Considerando-se os efeitos concretos do proibicionismo para a própria saúde pública — elevar a taxa de mortalidade violenta, implicar o encarceramento em massa, além do *setting* violento, que propicia agravar o sofrimento mental de usuários de drogas, contribuindo para um uso nocivo à saúde —, não seria o proibicionismo (e não apenas o crime de porte para consumo) inconstitucional, diante dos princípios da reforma sanitária consagrada na CF/1988? Ou, num esforço de tentar formular a questão de acordo com preceitos médicos e da saúde pública: o proibicionismo, enquanto política de estado declaradamente dedicada a proteger a saúde pública, provocaria *efeitos iatrogênicos*?

2) O segundo conjunto de proposições inserem-se estritamente no campo da política criminal e envolve desde alterações legislativas, até transformações administrativas no âmbito do sistema de justiça, que objetivam sobretudo formular mecanismos de garantia dos direitos civis nas práticas de sequestro

psiquiátricas verificadas na terapêutica-punitiva. Neste ponto, se impõe a questão de como separar, ou distanciar, as ações da esfera do cuidado em saúde, da esfera punitiva? Vale ressaltar que estas propostas visam essencialmente aprofundar e ampliar o “processo de desinstitucionalização” com o fim da terapêutica asilar como forma de exclusão social e confinamento da loucura, sem deixar de reconhecer os importantes avanços trazidos pela Lei nº 10.216/2001, mas apontando seus limites.

No que se refere às práticas de internação forçada, há um discurso comum, citado no segundo capítulo, que se ampara em uma espécie de “separação formal” entre as modalidades de internação, ou seja, que enxerga nas internações compulsórias manifestações punitivas, mas não nas involuntárias, vistas como práticas de cuidado em saúde. Nesse contexto, com a alteração da lei de drogas em 2019, a Lei nº 11.343/2006 passou a prever apenas as internações *voluntária* e *involuntária*, restando a compulsória prevista legalmente apenas na Lei nº 10.216/2001. Demonstrou-se, entretanto, que esta argumentação é insuficiente para a contenção de manifestações punitivas nas práticas médicas de internação involuntária: o “disque-pizza da internação” evidencia isso e, de acordo com o IPEA, tais práticas são amplamente majoritárias em volume de leitos ocupados nas CTs.

Nesse contexto, é evidente que um juiz não pode ter o poder de determinar uma internação forçada, no que se refere àquelas que ocorrem fora do âmbito penal, considerando-se que a discussão teórica sobre as medidas de segurança foi explorada de modo pormenorizado nos trabalhos citados ao longo deste estudo. No entanto, não se pode excluir do poder judiciário a apreciação de lesão ou ameaça de lesão à direito, até porque trata-se do direito individual de acesso à justiça, previsto na constituição. Assim, entende-se que se não é papel do juiz determinar uma internação; o juiz pode, porém, como garantidor de direitos fundamentais previstos na CF/1988, ter o poder de “soltar” o sujeito, quando verificar, por exemplo, práticas de sequestro da loucura, de alcoolistas e “toxicômanos/dependentes” que violem a legitimidade jurídico sanitária da internação psiquiátrica forçada. Nesse sentido, pode-se pensar na alteração da Lei nº 10.216/2001 para incluir, entre os direitos, o *habeas corpus*. Aqui, o juiz funcionaria tal como o “juiz de garantias” no sistema penal, mas sem o poder de

determinar medidas coercitivas, apenas como instancia de controle de legalidade das práticas de internação.

A segunda proposição já foi mencionada no capítulo 3 e diz respeito ao reconhecimento do *direito ao uso/não uso* de drogas no bojo das propostas de legalização, como modo de se reconhecer o espaço de legitimidade do uso de drogas, que funcione tal como um princípio de *presunção de inocência* (ou uma “presunção de não doença”), de modo a impor à reação social terapêutica-punitiva do poder psiquiátrico, tal como ocorre no sistema penal, o “ônus da prova” da existência da doença e da presença dos requisitos da legitimidade jurídico-sanitária para o tratamento forçado.

Para além disso, pode-se pensar na vigência de princípios do direito penal e processual penal, como a legalidade, o devido processo legal, a ampla defesa, o duplo grau de jurisdição, entre outros, no âmbito das práticas sanitárias, o que não significaria, necessariamente, a judicialização das práticas de internação, pois poderiam acontecer no âmbito administrativo.

Outra proposta pretende atender a necessidade da diminuição do poder discricionário das agências médicas, fazendo valer, em alguma medida, o *princípio da taxatividade* do direito penal, isto é, uma mínima definição das hipóteses de cabimento da internação involuntária, sem, é claro, torná-la totalmente engessada de modo a impedir o uso do recurso terapêutico pelo médico nas situações em que a legitimidade jurídico-sanitária permitir. É evidente que é necessária a manutenção de certa margem discricionária, mas algumas das disposições jurídicas, como as normas do CFM e da ANVISA analisadas no terceiro capítulo, assim como a própria Lei nº 10216/2001, revelam que esta margem está muito ampla, com enorme espaço de indeterminação, podendo ser reduzida com disposições mais objetivas, todas no sentido de possibilitar maior garantia aos direitos civis dos sujeitos.

O mesmo se aplica quanto à necessidade da previsão de um *devido processo legal*, preferencialmente administrativo e sob competência das agências sanitárias, a exemplo do Ministério da Saúde, ou dos órgãos equivalentes em nível estadual, ou mesmo na vigilância sanitária, no âmbito do qual seja garantido o direito de assistência de advogado ou defensor público, inclusive com possibilidades do exercício de um “duplo grau de jurisdição”, mecanismo já

pensado quando da reforma psiquiátrica, no que foi chamado de “Comissão Revisora das Internações Psiquiátricas Involuntárias”, prevista na Portaria nº 2.391, de 26 de dezembro de 2002, do Ministério da Saúde, elaborada logo após a lei da reforma psiquiátrica, mas que nunca foi efetivamente instalada. As comissões revisoras visam, como explica Pedro Delgado, “salvaguardar o direito de recurso por parte do usuário”, com uma revisão da necessidade da internação por agências externas aos estabelecimentos, contando não apenas com profissionais de saúde, mas com órgão de defesa de direitos, que serviria como instância de fiscalização permanente, de modo a evitar o uso indevido das práticas de sequestro pelo poder psiquiátrico¹¹⁶³.

Isso implica, também, na revisão do papel do Ministério Público como órgão de controle das práticas de internação involuntária. Evidentemente, não se contesta o papel exercido pelo Ministério Público na defesa de direitos difusos e coletivos, inclusive das pessoas consideradas loucas, alcoolistas, toxicômanos, ou dependentes. Como exemplo, destaca-se o papel fundamental cumprido pelo Ministério Público na promoção das inspeções em unidades de internação, tanto HPs, como CTs, trabalho que merece ser saudado e aplaudido. Mas a previsão legal contida na Lei nº 10.216/2001, do Ministério Público como instância de fiscalização da legalidade da privação de liberdade nas internações involuntárias, é absurda. Se há manifestações punitivas nas práticas de internação forçada, o Ministério Público, como órgão protagonista da acusação criminal, não pode ter esta prerrogativa.

Nesse sentido, o Ministério Público, assim como a Defensoria Pública, poderiam ter, por exemplo, representação nas Comissões Revisoras. É possível manter-se a obrigação de comunicação legal pelas instituições, mas esta comunicação também deve se dar à Defensoria Pública, instituição mais vocacionada à defesa da liberdade. Isso implica também que a Defensoria Pública deve estar preparada institucional e administrativamente para a atuação na defesa jurídica destas pessoas.

1163 DELGADO, Pedro Gabriel. **As razões da tutela**: psiquiatria, justiça e cidadania do louco no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Te Corá, 1992, p. 181.

Por fim, faz-se necessária a criação de mecanismos permanentes de inspeção e fiscalização *in loco* das unidades de internação, o que pode se dar, por exemplo, com a reunião de órgãos de conselho profissional das categorias profissionais presentes nestes espaços (médicos, psicólogos, enfermeiros etc.), junto com a vigilância sanitária, e representantes do Ministério Público e da Defensoria Pública, que realizem a inspeção e fiscalização de unidades de internação de forma sistemática. Por fim, propõe-se a criação de mecanismo de controle e monitoramento das práticas de internação, envolvendo não apenas os HPs, mas também as CTs, algo que deve ficar a cargo das autoridades sanitárias, especialmente do Ministério da Saúde e das secretarias estaduais da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADIALA, Júlio César. **Drogas, medicina e civilização na primeira República**. Tese (Doutorado) - História das Ciências. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2011.

ADORNO, R. F. C; GOMES, B. R. **Tornar-se “noia”: trajetória e sofrimento social nos “usos de crack” no centro de São Paulo**. *In: Etnográfica*, vol. 15 (3) | 2011, p. 569-586.

ADORNO, Rubens de Camargo Ferreira. Atenção à saúde, direitos e o diagnóstico como ameaça: políticas públicas e as populações em situação de rua. *In: Etnográfica* [Online], vol. 15 (3), 2011. Disponível em: <http://etnografica.revues.org/1068>. Acesso em: 18 out.2020.

ALARCON, Sergio (org.). **Álcool e outras drogas**: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2012.

ALGRANTI, Leila Mezan. Aguardente de cana e outras aguardentes: por uma história da produção e do consumo de licores na América portuguesa. *In: VENÂNCIO, Renato Pinto & CARNEIRO, Henrique. Álcool e drogas na história do Brasil*. São Paulo: Editora PUC-Minas & Alameda, 2005, p. 71-92.

ALMEIDA, Sílvio Luiz de. **O que é racismo estrutural?** Belo Horizonte: Ed. Letramento, 2018.

ALMEIDA FILHO, Naomar de. **O que é saúde?** Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2011.

ALMEIDA JÚNIOR, A. O alcoolismo no Brasil-Colônia: origens do aguardentismo nacional. *In: Revista da Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo*, abril-junho de 1934, Vol. XXX, fasc. II, São Paulo: Empresa Gráfica da Revista dos Tribunais, 1934, p. 217-245.

ALVES, Vânia Sampaio. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. *In: Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25(11):2309-2319, nov. 2009.

ALVES, Ygor Diego Delgado. **Jamais fomos zumbis**: contexto social e craqueiros na cidade de São Paulo. Tese (Doutorado) Antropologia – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.

AMARANTE, Paulo. **Teoria e crítica em saúde mental**: textos selecionados. 2.ed., São Paulo: Zagodoni, 2017.

_____ (org.). **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Editora da FIOCRUZ, 1994.

ANITUA, Gabriel Ignacio. **Histórias dos pensamentos criminológicos**. Trad.: Sérgio Lamarão. Rio de Janeiro: Revan: Instituto Carioca de Criminologia, 2008.

ANTUNES, José Leopoldo Ferreira. **Medicina, leis e moral**: pensamento médico e comportamento no Brasil (1870-1930). São Paulo: Fundação Editora da UNESP, 1999.

ARBEX, Daniela. **Holocausto brasileiro**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

ASSIS, Machado. O alienista. *In*: ASSIS, Machado. **Contos**: uma antologia. V. I, sel., introd. e nota John Gledson. São Paulo: Companhia das Letras, 1998, p. 273-327.

AZEVEDO, Celia Maria Marinho de. **Onda negra, medo branco**: o negro no imaginário das elites – século XIX. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

BARATTA, Alessandro. **Criminologia crítica e crítica do direito penal**: introdução à sociologia do direito penal. Trad.: Juarez Cirino dos Santos. Rio de Janeiro: Ed. Revan: Instituto Carioca de Criminologia, 6ª ed., out-2011, 4ª reimp., 2017.

BARROS-BRISSET, Fernanda Otoni de. Genealogia do conceito de periculosidade. *In*: TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Responsabilidades**: revista interdisciplinar do Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário - PAI-PJ. v. 1, n. 1, mar./ago. 2011. Disponível em: https://app.uff.br/observatorio/uploads/GENEALOGIA_DO_CONCEITO_DE_PERICULOSIDADE.pdf. Acesso em: 20 mai. 2020.

BASAGLIA, Franco. **Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica**. Org.: Paulo Amarante, trad.: Joana Angélica d'Avila Melo. Rio de Janeiro: Garamond, 2010.

BASTOS, Francisco Inácio. Epidemiologia sob fogo cruzado. *In*: LOPES, Lucília Elias. **Atendendo na guerra: dilemas médicos e jurídicos sobre o crack**. Rio de Janeiro: Editora Revan, 2014.

BASTOS, F. I. P. M.; BERTONI, N. (orgs.). **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: Quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?** Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/10019> . Acesso em: 11 jan. 2021.

BATISTA, Nilo. Política criminal com derramamento de sangue. *In*: **Discursos Sediciosos: crime, direito e sociedade**. Rio de Janeiro, v. 3, n. 5-6, p. 77-94, 1 e 2 sem., 1998.

_____. A lei como pai. *In*: **Passagens – Revista Internacional de História Política e Cultura Jurídica**, Rio de Janeiro: vol. 2, n.3, jan. 2010, p. 20-38.

BATISTA, Vera Malaguti. **Difíceis ganhos fáceis: drogas e juventude pobre no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

_____. O tribunal de drogas e o tigre de papel. *In*: **Revista de Estudos Criminais**, Porto Alegre, v. 1, n. 4, 2001, pp. 108-113.

BECKER, Howard Saul. **Outsiders: estudos de sociologia do desvio**. Trad.: Maria Luiza X. de Borges. rev. tec.: Karina Kuschnir, 1. ed., Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2008.

BERRIDGE, Virginia. Dependência: história dos conceitos e teorias. *In*: GRIFFITH, Edwards. **A natureza da dependência de drogas**. Trad.: Rose Eliane Starosta. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

BIRMAN, Joel. **A psiquiatria como discurso da moralidade**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

_____. A Physis da Saúde Coletiva. *In: PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 15 (Suplemento):11-16, 2005.

_____. Arquivo da agressividade em psicanálise. *In: Natureza Humana* [online], vol. 8, nº 2, 2006, p. 357-379.

BORGES, Camila Furlanetti; BAPTISTA, Tatiana Wargas de Faria; MATTOS, Ruben Araújo de. Um ensaio sobre a ideia de reforma sanitária brasileira. *In: Guizardi, Francini L. (Orgs.). Políticas de Participação e Saúde*. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio - Fundação Oswaldo Cruz; Recife: Editora Universitária – UFPE, 2014, p. 37-58.

BOTTINI, Pierpaolo Cruz. **Crime de porte de drogas para uso próprio**: com a palavra, o Supremo Tribunal Federal. Rio de Janeiro: Viva Rio, 2015.

BRAZ, Guilherme Gorgulho. **Isolamento compulsório de hansenianos**: o papel dos jornais paulistas na manutenção do degredo (1933-1967). Dissertação (Mestrado). Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2013.

BUENO, Austregésilo Carrano. **Canto dos malditos**. Ed. rev. e alterada pelo autor. Rio de Janeiro: Rocco, 2004.

C., Toni. **Um bom lugar**: biografia oficial de Mauro Mateus dos Santos – Sabotage. São Paulo: LiteraRUA, 2013.

CABRAL, Dilma. **Lepra, medicina e políticas de saúde no Brasil (1894-1934)**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.

CAETANO, Haroldo. **Loucura e direito penal**: pistas para a extinção dos manicômios judiciais. Tese (Doutorado). Instituto de Psicologia da Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2018.

CALIL, Thiago Godoi. **Condições do lugar**: relações entre saúde e ambiente para pessoas que usam crack no bairro da Luz, especificamente na região denominada cracolândia. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2015.

CAMPOS, Edemilson Antunes de. “**Nosso remédio é a palavra**”: uma etnografia sobre o modelo terapêutico de Alcoólicos Anônimos. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2010.

CAMPOS, Marcelo da Silveira. **Pela metade**: as principais implicações da nova lei de drogas no sistema de justiça criminal em São Paulo. Tese (Doutorado). Departamento de Sociologia da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, 2015.

_____. Entre doentes e bandidos: a tramitação da Lei de Drogas (n. 11.343/2006) no Congresso Nacional. *In: Revista de Estudos Empíricos em Direito*. São Paulo, v. 2, n. 2, p. 156-173, jan. 2015.

CAMPOS, M. S.; ALVAREZ, M. C. Pela metade: implicações do dispositivo médico-criminal da “nova” Lei de Drogas na cidade de São Paulo. *In: Tempo Social*, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 45-73, ago. 2017.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Trad.: Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas. 7.ed. [reimp]. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2018.

CAPORRINO, Amanda Walter; UNGARETTI, Adda Alessandra Piva. Remanescentes de um passado indesejado: os estudos de tombamento dos exemplares da rede paulista de profilaxia e tratamento da hanseníase. *In: Revista CPC*, Edição Especial 10 anos, USP, São Paulo, n. 21, p. 119-163, 2016.

CARNEIRO, Henrique. **Drogas**: a história do proibicionismo. São Paulo: Autonomia Literária, 2018.

_____. **Bebida, abstinência e temperança na história antiga e moderna**. São Paulo: Ed. Senac, 2010.

_____. A gênese do proibicionismo moderno e o ponto de inflexão atual. *In: Coletivo DAR (Org.) Dichavando o poder: drogas e autonomia*. São Paulo: Autonomia Literária, 2016.

_____. **A fabricação do vício**. São Paulo, NEIP, 2002. Disponível em: http://www.neip.info/downloads/t_hen1.pdf. Acesso em: 17 abr.2019.

CARON, Eduardo. Experimentações intensivas: psicofármacos e produção de si no contemporâneo. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2019.

CARRARA, Sérgio. **Crime e loucura**: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século. Rio de Janeiro: EDUSP, 1998.

CARVALHO, Hilário Veiga de. **Compêndio de criminologia**. São Paulo: Ed. Bushatsky, 1973.

CARVALHO, José Murilo de. **Os bestializados**: o Rio de Janeiro e a República que não foi. 3ª ed., 21ª reimp. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

CARVALHO, Salo. Sobre as possibilidades de uma criminologia *queer*. *In: Sistema Penal & Violência*, Porto Alegre, v. 4, n. 2, p. 151-168, jul./dez. 2012.

_____. **A política criminal de drogas no Brasil**: estudo criminológico e dogmático da Lei nº 11.343/2006. 6.ed., rev., atual., ampl. São Paulo: Saraiva, 2013.

_____. **Penas e medidas de segurança no direito penal brasileiro**: fundamentos e aplicação judicial. São Paulo: Saraiva, 2013.

CASTEL, Robert. **A ordem psiquiátrica**: a idade de ouro do alienismo. Trad.: Maria Thereza da Costa Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

CASTRO, Lola Aniyar de. Criminólogos sediciosos: no poder? *In: Discursos sediciosos*: crime, direito e sociedade. Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, 1996, p. 59-66.

CASTRO, Manuela. **A praga**. São Paulo: Geração Editorial, 2017.

CELLARD, André. A análise documental. *In: POUPART, Jean [et. al]. A pesquisa qualitativa*: enfoques epistemológicos e metodológicos. Trad.: Ana Cristina Nasser. 4 ed., Petrópolis: Ed. Vozes, 2014 (Coleção Sociologia), p. 295-316.

CHRISTIE, Nils. **A indústria do controle do crime**: a caminho dos GULAGs em estilo ocidental. Trad.: Luís Leiria. Rio de Janeiro: Forense, 1998.

COIMBRA, Cecília. **Guardiães da ordem**: uma viagem pelas práticas psi no Brasil do “milagre”. Rio de Janeiro: Editora Oficina do Autor, 1995.

CORRÊA, Mariza. **As ilusões da liberdade**: a escola Nina Rodrigues e a antropologia no Brasil. 3. Ed., rev. ampl. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2013.

COSTA, Jurandir Freire. **Ordem médica e norma familiar**. 5.ed., Rio de Janeiro: Edições Graal, 2004.

_____. **História da psiquiatria no Brasil**: um corte ideológico. Rio de Janeiro: Editora Documentário, 1976.

CUNHA, Vivian da Silva. **O isolamento compulsório em questão**. Políticas de combate à lepra no Brasil (1920-1941). Dissertação (Mestrado) - História das Ciências. Rio de Janeiro: Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, 2005.

_____. Isolados ‘como nós’ ou isolados ‘entre nós’?: a polêmica na Academia Nacional de Medicina sobre o isolamento compulsório dos doentes de lepra. *In*: **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.17, n.4, out.-dez, 2010, p. 939-954.

CYMROT, Danilo. **A criminalização do funk sob a perspectiva da teoria crítica**. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

CZERESNIA, Dina. *et al.* **Os sentidos da saúde e da doença**. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2013.

DALLARI, Sueli Gandolfi. **Direito Sanitário**. São Paulo: Ed. Verbatim, 2010.

DAL SANTO, Luiz Phelipe Oliveira Dal. **Prospettiva postcoloniale sulla economia politica della pena: la svolta punitiva in Brasile**. Dissertação (mestrado). Bolonha: Università di Bologna, 2017.

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. **A nova razão do mundo**: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Ed. Boitempo, 2016.

DE LEON, George. **A comunidade terapêutica**: teoria, modelo e método. Trad.: Adail Sobral, Cecília Bartalotti e Maria Stela Gonçalves. 5.ed., São Paulo: Ed. Loyola, 2003.

DELEUZE, G. & GUATTARI, F. **Mil Platôs: capitalismo e esquizofrenia** (Vol. 1). São Paulo: Editora 34, 1995.

DELGADO, Pedro Gabriel. **As razões da tutela**: psiquiatria, justiça e cidadania do louco no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Te Corá, 1992.

DIAS, Rebeca Fernandes. **Criminologia no Brasil**: cultura jurídica criminal na primeira república. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017.

DIETER, Maurício S. **Política criminal atuarial**: a criminologia do fim da história. Rio de Janeiro: Revan, 2013.

DONZELOT, Jacques. **A polícia das famílias**. Trad.: M. T. da Costa Albuquerque, rev. J. A. Guilhon Albuquerque. 2. Ed., Rio de Janeiro: Graal, 1986.

ENGEL, Magali Gouveia. **Os delírios da razão**: médicos, loucos e hospícios (Rio de Janeiro, 1830-1930) [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001. 352 p. Loucura & Civilização Collection. ISBN: 85-85676-94-9. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>.

ESCOBAR, José Arturo Costa. A maconha como estratégia contra a fissura de crack em usuários de um programa de assistência social do estado de Pernambuco. *In: Revista Platô – Drogas & Políticas*. Vol. 2, nº 2, novembro de 2018, pp. 79-109.

ESCOHOTADO, Antonio. **Historia general de las drogas**. 8. Ed., rev., atual. e ampl. Madrid: Editorial Espasa, 2008.

FACINA, Adriana *et al.* **Tamborzão: olhares sobre a criminalização do funk**. Rio de Janeiro: REVAN, 2013.

FAUSTO, Boris. **Crime e cotidiano**: a criminalidade em São Paulo (1880-1924). 2.ed., São Paulo: EDUSP, 2001.

FERNANDES, Florestan. **A integração do negro na sociedade de classes**: o legado da “raça branca”, Vol. I. 3.ed., São Paulo: Globo, 2008.

FERNANDES, O; MACRAE, E. Entre carreiras, redes e circuitos: uma abordagem etnográfica dos estilos e padrões de uso de cocaína em São Paulo (1994-2006). *In*: FERNANDEZ, Osvaldo F. R. Lobos; ANDRADE, Marcelo Magalhães, NERY FILHO, Antônio (orgs.) **Drogas e políticas públicas**: educação, saúde coletiva e direitos humanos. Salvador: EDUFBA; Brasília: ABRAMD, 2015, p. 23-50.

FIORE, Maurício. **Uso de drogas**: substâncias, sujeitos e eventos. Tese (Doutorado). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2013.

_____. **Uso de “drogas”**: controvérsias médicas e debate público. Campinas: Mercado das Letras, 2006.

FLEURY, Sônia; AMARANTE, Paulo; BAHIA, Lúcia (orgs.). **Saúde em debate**: fundamentos da reforma sanitária. Reimp. Rio de Janeiro: CEBES, 2008.

FONSECA, Márcio Alves da. **Michel Foucault e o direito**. São Paulo: Max Limonad, 2002.

FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica**. Trad.: Roberto Machado, 7 ed., Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2015.

_____. **A história da sexualidade – I**: a vontade de saber. 21ª reimp., Trad.: Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. São Paulo: Graal, 2011.

_____. A crise da medicina ou crise da antimedicina. *In*: **VERVE**, 18, 2010, p. 167-194.

_____. **O poder psiquiátrico**: curso dado no Collège de France (1973-1974). Trad.: Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

_____. A vida dos homens infames. *In*: _____. **Estratégia, poder-saber**.

Ditos e escritos IV. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003, p. 203-222.

_____. **Eu, Pierre Rivière, que degolei minha mãe, minha irmã e meu irmão...** um caso de parricídio do século XIX apresentado por Michel Foucault. Trad.: Denize Lezan de Almeida. 7.ed., Rio de Janeiro: Edições Graal, 2003.

_____. **Vigiar e punir: nascimento da prisão.** Trad.: Raquel Ramallete. 26. ed., Petrópolis: Vozes, 2002.

_____. **Microfísica do poder.** Org. e Trad.: Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2001.

_____. **História da loucura na idade clássica.** Trad.: José Teixeira Coelho Netto. São Paulo: Editora Perspectiva, 1978.

_____. **Os anormais:** curso dado no Collège de France (1974-1975). Trad.: Eduardo Brandão. São Paulo: Ed. WMF Martins Fontes, 2010.

_____. **Segurança, Território e População.** Curso dado no Collège de France (1977-1978). Trad.: Eduardo Brandão. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2008.

FRASER, Suzanne. O futuro da dependência: crítica e composição. *In: Revista Platô – Drogas & Políticas*. Vol. 1, nº 1, set. 2017.

GAMBETA, Wilson Roberto. **Soldados da saúde:** a formação dos serviços de saúde pública em São Paulo (1889-1918). Dissertação (Mestrado). Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP. São Paulo, 1988.

GARCIA, Angela. **The pastoral clinic:** addiction and dispossession along the Rio Grande. Los Angeles: University of California Press, 2010.

GIMENO, Patrícia Curi. **Poética versão:** a construção da periferia no rap. Dissertação (mestrado) - Departamento de Antropologia Social da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2009.

GLOECKNER, Ricardo J.; RAMOS, Marcelo B. Controle cotidiano: farmacocracia e

normalização na sociedade de controle. *In: Revista Brasileira de Ciências Criminais*. São Paulo: Revista dos Tribunais, ano 26, vol. 144, jun. 2018, p. 397-438.

GLOECKNER, Ricardo J. **Risco e processo penal**: uma análise a partir dos direitos fundamentais do acusado. 2ª ed., Salvador: Ed. JusPODIVM, 2015.

GÓES, Luciano. **A “tradução” de Lombroso na obra de Nina Rodrigues**: o racismo como base estruturante da criminologia brasileira. Rio de Janeiro: Ed. Revan, 2016.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. Trad.: Dante Moreira Leite. 9.ed., 1ª reimp. São Paulo: Perspectiva, 2015.

_____. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4ª ed., Rio de Janeiro: Ed. Guanabara S.A. 1988.

GOMES, Bruno Ramos. **O sentido do uso ritual da ayahuasca em trabalho voltado ao tratamento e recuperação da população em situação de rua em São Paulo**. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2011.

GRECO FILHO, Vicente. **Tóxico – prevenção e repressão**: comentários à Lei nº 6.368/1976. 6ª Ed., atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 1989.

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. Chernoviz e os manuais de medicina popular no Império. *In: História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 12, n. 2, p. 501-14, mai-ago. 2005.

GUIMARÃES, Maria Regina Cotrim. **Civilizando as artes de curar**: Chernoviz e os manuais de medicina popular no império. Dissertação (Mestrado) - História das Ciências da Saúde. Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz. Rio de Janeiro, 2003.

HULSMAN, Louk. Temas e conceitos numa abordagem abolicionista da justiça criminal. *In: PASSETTI, Edson; SILVA, Roberto B. D. Conversações abolicionistas*: uma crítica do sistema penal e da sociedade punitiva. São Paulo: IBCCrim, 1997.

HULSMAN, Louk; CELIS, Jacqueline B. **Penas perdidas**: o sistema penal em questão. Trad.: Maria Lúcia Karam. Niterói: Luam Editora, 1993.

JOIA, Julia Hatakeyama. **As tóxicas tramas da abstinência**: compulsoriedades nas internações psiquiátricas de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP), 2014.

JONES, Maxwell. **A comunidade terapêutica**. Trad.: Lúcia de Andrade Figueira Bello. Petrópolis: Ed. Vozes, 1972.

KARAM, Maria Lúcia. A Lei nº 11.343/06 e os repetidos danos do proibicionismo. *In*: **BOLETIM DO INSTITUTO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS CRIMINAIS**, ano 14, nº 167, out. 2006, São Paulo-SP.

KOERNER, Andrei. Punição, disciplina e pensamento penal no Brasil do século XIX. *In*: **Lua Nova**, n.68, 2006, p. 205-242.

LANCETTI, Antonio. **Clínica peripatética**. São Paulo: Hucitec, 2014.

LEMOS, Clécio. Internações forçadas: entre o cachimbo e a grade. *In*: SHECAIRA, S. S. (org). **Drogas**: uma nova perspectiva. São Paulo: IBCCRIM, 2014, p. 11-42.

LIMA, N.; FONSECA, C. M. O.; HOCHMAN, G. A saúde na construção do Estado Nacional no Brasil: reforma sanitária em perspectiva histórica. *In*: LIMA, Nísia Trindade; GERSCHMAN, Silvia; EDLER, Flávio Coelho (Orgs.). **Saúde e Democracia**: história e perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2005, p.27-58.

LOECK, Jardel Fischer. **Adicção e ajuda mútua**: estudo antropológico de grupos de narcóticos anônimos na cidade de Porto Alegre (RS). Dissertação de Mestrado (Antropologia). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2009.

MACHADO, Ana Regina; MIRANDA, Paulo Sérgio Carneiro. Fragmentos da história da atenção à saúde para usuários de álcool e outras drogas no Brasil: da Justiça à Saúde Pública. *In*: **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 14,

n.3, p.801-821, jul.-set. 2007

MACHADO, Laura Paes. **Do crack a Jesus**: um estudo sobre carreiras de usuários de substâncias psicoativas em uma comunidade terapêutica religiosa. Dissertação (mestrado) Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2011.

MACHADO, Roberto *et al.* **Danação da norma**: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1978.

MACHIN, R.; MOTA, A. Entre o particular e o geral: a constituição de uma “loucura negra” no Hospício de Juquery em São Paulo – 1898-1920. *In: Interface, Comunicação, saúde, educação*, vol. 23, Botucatu, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2019.v23/e180314/pt>. Acesso em: 07 jan.2021

MACRAE, Edward; SIMÕES, Júlio Assis. **Rodas de fumo**: o uso da maconha entre camadas médias urbanas. Salvador: EDUFBA/UFBA/CETAD, 2004.

MAGALHÃES, Taís Rodrigues Pereira. **Campos de disputa e gestão do espaço urbano**: o caso da “cracolândia” paulistana. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2017.

MALVASI, Paulo Artur. **Interfaces da vida loka**: um estudo sobre jovens, tráfico de drogas e violência em São Paulo. Tese (Doutorado) Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2012.

MANTOVANI, Rafael. O que foi a polícia médica? *In: História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.25, n.2, abr.-jun. 2018, p. 409-427.

_____. **Modernizar a ordem em nome da saúde**: a São Paulo de militares, pobres e escravos (1805-1840). Rio de Janeiro: Editora da FIOCRUZ, 2017.

MARTINS, Laércio Melo. **Saúde mental**: paradigmas e reformas legislativas. Porto Alegre: Ed. Fi, 2020.

MENDES, Áquilas. A saúde pública brasileira no contexto da crise do Estado ou do capitalismo? *In: Saúde e Sociedade*. [online]. São Paulo, v.24, supl.1, 2015, p. 66-81. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24s1/0104-1290-sausoc-24-s1-00066.pdf>. Acesso em: 02/11/2020.

MENÉNDEZ, Eduardo. **Morir de álcool** – Saber y Hegemonía Médica. Alianza Editorial Mexicana. Editorial Patria. México, 1992.

MERHY, Emerson Elias. **Capitalismo e saúde pública**: a emergência das práticas sanitárias no Estado de São Paulo. 2.ed., Campinas: Papyrus, 1987.

MONET, Jean-Claude. **Polícias e sociedades na Europa**. 2.ed., 1ª reimp., São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2006.

MONTEIRO, Yara Nogueira. Do Direito Inalienável à Alienação do Direito: uma discussão sobre poder do Departamento de Profilaxia da Lepra. *In: Boletim do Instituto de Saúde* – Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, nº 38, São Paulo, abr. 2006, p. 40-46.

MOREIRA, Thamires Regina Sarti Ribeiro. **Maratonas e rambles**: A emergência dos tóxicos como um problema social no início do século XX. Dissertação (mestrado). Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, 2015.

MOTA, André; FORTE, Daniel Neves. As atitudes do médico frente à morte: uma perspectiva histórica. *In: SANTOS, Franklin Santana (org.) A arte de morrer: visões plurais*. Bragança Paulista: Editora Comenius, 2010, p. 57-68.

_____. **Tropeços da medicina bandeirante**: medicina paulista entre 1892-1920. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2005.

MOTA, André; SANTOS, Marco A. C. Entre algemas e vacinas: medicina, polícia e resistência popular na cidade de São Paulo (1890-1920). *In: Novos Estudos Cebrap*, nº 65, 2003, p. 152-168.

MURDOCK, Catherine Gilbert. **Domesticating Drink**: Women, Men, and Alcohol in America, 1870-1940. Maryland: JHU Press, 2002.

NERY FILHO, Antônio. *et al.* (org.). **Toxicomanias**: incidências clínicas e socioantropológicas. Salvador: EDUFBA; CETAD, 2009.

NEVES, Delma Pessanha. Alcoolismo: acusação ou diagnóstico? *In: Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(1): p. 7-36, jan-fev, 2004.

NEVES, C.; MASSARO, A. Biopolítica, produção de saúde e outro humanismo. *In: Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 13, supl. 1, p. 503-514, 2009.

OLIVEIRA, William Vaz. **A assistência a alienados na cidade do Rio de Janeiro (1852-1930)**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2017.

OLMO, Rosa del. **A face oculta da droga**. Trad.: Teresa Ottoni. Rio de Janeiro: Revan, 1990, 1ª reimp., 2009.

PASSETTI, Edson (coord.). **Violentados**: crianças, adolescentes e justiça. São Paulo: Ed. Imaginário, 1999.

_____. **Das “fumeries” ao narcotráfico**. São Paulo: EDUC, 1991.

PEDROSO, Regina Célia. **Estado autoritário e ideologia policial**. São Paulo: Associação Editoria Humanitas: FAPESP, 2005.

PERNAMBUCO FILHO, Pedro José de Oliveira; BOTELHO, Adauto. **Vícios sociaes elegantes**: cocaína, ether, diamba, opio e seus derivados, etc.: estudo clínico, medico-legal e prophylactico. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1924.

PETUCO, Dênis Roberto da Silva. **O pomo da discórdia?** Drogas, saúde, poder. Curitiba: CRV, 2019.

PIMENTA, Tânia Salgado. Transformações no exercício das artes de curar no Rio de Janeiro durante a primeira metade do Oitocentos. *In: História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, vol. 11 (suplemento 1): 67-92, Rio de Janeiro, 2004.

PONTES, Marcela Maria Carvalho. **De braços abertos**: lumpemproletariado na rede neoliberal de controle. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2017.

RABINOW, Paul & ROSE, Nikolas. O conceito de biopoder hoje. *In: Revista de Ciências Sociais – Política & Trabalho*. nº 24, abril de 2006, p. 27-57.

RAGO, Margareth. O efeito-Foucault na historiografia brasileira. *In: Tempo Social – Revista de Sociologia da USP*, São Paulo, 7(1-2): 67-82, out. de 1995.

RAMALHO, José Ricardo. **Mundo do crime**: a ordem pelo avesso. 3 ed., São Paulo: IBCCrim, 2002.

RAUTER, Cristina. **Criminologia e subjetividade no Brasil**. 2.ed., 1ª reimp., Rio de Janeiro: Revan, 2003.

RIBEIRO, Márcia Moisés. **A ciência dos trópicos**: a arte médica no Brasil do século XVIII. São Paulo: Editora Hucitec, 1997.

RIBEIRO, Maurides de Melo. **Drogas e redução de danos**: os direitos das pessoas que usam drogas. São Paulo: Ed. Saraiva, 2013.

RIBEIRO, M.; DUNN, J.; LARANJEIRA, R.; SESSO, R. High mortality among Young crack cocaine users in Brazil: a 5-year follow-up study. *In: Addiction*, 2004, n. 99, p. 1133-1135. Disponível em: https://www.uniad.org.br/wp-content/uploads/2009/02/High_mortality_among_young_crack_cocaine_users_in_Brazil_Add.pdf. Acesso em: 01 nov. 2020.

RODRIGUES, Sandro Eduardo. Experiências psicotrópicas proscritas: o fora-eixo. *In: LOPES, Lucília Elias. Atendendo na guerra*: dilemas médicos e jurídicos sobre o crack. Rio de Janeiro: Editora Revan, 2014, p. 127-188.

RODRIGUES, Thiago. **Narcotráfico**: uma guerra na guerra. São Paulo: Ed. Desatino, 2003.

_____. Política de drogas e a lógica dos danos. *In: VERVE*, 3: 257-277, 2003.

ROSE, Nikolas Rose. **A política da própria vida**: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI. São Paulo, Paulus, 2013.

ROSEN, George. **Da polícia médica à medicina social**: ensaios sobre a história da assistência médica. Trad.: Ângela Loureiro de Souza. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

RUI, Taniele. **Nas tramas do crack**: etnografia da abjeção. São Paulo: Terceiro Nome, 2014.

_____. A inconstância do tratamento: no interior de uma comunidade terapêutica. **DILEMAS**: Revista de Estudos de Conflito e Controle Social. Vol. 3, nº 8, ABR/MAI/JUN 2010, p. 45-73.

_____. **Usos de “drogas”, marcadores sociais e corporalidades**: uma perspectiva comparada. Dissertação (Mestrado) Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2007.

RUI, Taniele; ADORNO, Rubens; SILVA, Selma; CALIL, Thiago; GOMES, Bruno Ramos; MALVASI, Paulo; VASCONCELLOS, Maria da Penha. Amarga delícia: experiências de consumo de crack na região central de São Paulo. *In*: **Inter-Legere**. Revista do PPGCS/UFRN. Natal-RN, n.15, jul./dez., p. 87-109.

SAAD, Luísa. **“Fumo negro”**: a criminalização da maconha no Brasil (1890-1932). Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-graduação em História Social da Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2013.

SANTIAGO, Jésus. **A droga do toxicômano**: uma parceria clínica na era da ciência. 2.ed., Belo Horizonte: Relicários Edições, 2017.

SANTOS, Fernando Sérgio Dumas dos. **Alcoolismo**: a invenção de uma Doença. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em História. Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 1995.

SANTOS, Luiz Antonio C.; FARIA, Lina e MENEZES, Ricardo F. Contrapontos da história da hanseníase no Brasil: cenários de estigma e confinamento. *In*: **Revista Brasileira de Estudos Populacionais**. V.25(1): 167-190, 2008.

SANTOS, Marco Antonio Cabral. **Paladinos da ordem**: polícia e sociedade em São Paulo na virada do século XIX ao XX. Tese (Doutorado). Programa de Pós-

Graduação em História, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2004.

SANTOS, Thiago Pedro Pagliuca dos. **Análise dogmática das medidas de segurança**: fundamentos e perspectivas. Tese (Doutorado). Departamento de Direito Penal, Medicina Forense e Criminologia. Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2020.

SCHENBERG, Eduardo Ekman; COMIS, Maria Angélica de Castro; ALEXANDRE, João Felipe Morel; CHAVES, Bruno Daniel Rasmussen; TÓFOLI, Luís Fernando; SILVEIRA, Dartiu Xavier da. Treating drug dependence with the aid of ibogaine: A qualitative study. *In: Journal of Psychedelic Studies*, 1(1), 2017, p. 10–19. Disponível em: <https://akjournals.com/view/journals/2054/1/1/article-p10.xml>. Acesso em: 01 nov.2020.

SCHRITZMEYER, Ana Lúcia Pastore. **Sortilégios de saberes**: curandeiros e juízes nos tribunais brasileiros (1900-1990). São Paulo: IBCCRIM, 2004.

SCHWARCZ, Lilia Moritz. **Lima Barreto**: triste visionário. São Paulo: Companhia das Letras, 2017.

_____. **O espetáculo das raças**: cientistas, instituições e questão racial no Brasil (1870-1930). São Paulo: Ed. Companhia das Letras, 1993.

SEMER, Marcelo. **Sentenciando o tráfico**: o papel dos juízes no grande encarceramento. São Paulo: Tirant lo Blanch, 2019.

SERPA JR., Octavio Domont de. O degenerado. *In: História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.17, supl.2, dez. 2010, p. 447-473.

SEVCENKO, Nicolau. **A revolta da vacina**: mentes insanas em corpos rebeldes. São Paulo: Editora Scipione, 1993.

SCHÜLL, Natasha Dow. Balancing acts: gambling-machine addiction and the double bind of therapeutics. *In: RAIKHEL, Eugene; GARRIOTT, Willian. Addiction Trajectories*. London: Duke University Press, 2013.

SHECAIRA, Sérgio Salomão. **Criminologia**. 7.ed., ver., atual. e ampl. São Paulo:

Ed. Thomson Reuters – Revista dos Tribunais, 2018.

_____. *et al.* **Drogas**: desafios contemporâneos. Belo Horizonte: Editora D'Plácido, 2018.

_____. Reflexões sobre as políticas de drogas. *In*: SHECAIRA, S. S. (org). **Drogas**: uma nova perspectiva. São Paulo: IBCCRIM, 2014, p. 235-250.

_____. Prendam os criminosos de sempre. *In*: SHECAIRA, Sérgio Salomão *et al.* (orgs.). *In*: **Criminologia**: estudos em homenagem ao professor Alvin August de Sá. Belo Horizonte: D'Plácido, 2020, p. 499-518.

SILVA, Selma Lima da. **A exposição e a invisibilidade**: percursos e percalços por Lisboa e São Paulo. As narrativas dos usos e dos controles do uso de crack. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2017.

SIQUEIRA, Leandro. Uma genealogia das compulsões. *In*: **VERVE**, 18, 2010, p. 149-166.

SOARES, J. P. de F. **Tratado de Polícia Médica**, no qual se Compreendem Todas as Matérias, que Podem Servir para Organizar hum Regimento de Policia da Saude, para o Interior do Reino de Portugal. Lisboa: Typografia da Academia Real de Sciencias, 1818.

SOLAZZI, José Luís. **A ordem do castigo no Brasil**. São Paulo: Imaginário: Ed. Universidade Federal do Amazonas, 2007.

SOUZA, Jessé. A doença da humilhação. *In*: BRASIL. MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E CIDADANIA; SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICA SOBRE DROGAS. **Crack e exclusão social**. Organização: Jessé Souza, 2016, p. 35. Disponível em: https://crres.ufes.br/sites/crres.ufes.br/files/field/anexo/Livro%20Crack%20e%20exclus%3%a3o%20social_Digital_WEB.pdf. Acesso em: 19 jan. 2021.

SOUZA, Tadeu de Paula. **A norma da abstinência e o dispositivo “drogas”**: direitos universais em territórios marginais de produção de saúde. Tese (Doutorado) Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva do Departamento de Saúde Coletiva. Faculdade de Ciências Médicas – Universidade Estadual de Campinas.

Campinas, 2013.

STEVENS, Alex. The ethics and effectiveness of coerced treatment of people who use drugs. *In: Human Rights and Drugs*. Vol. 2, nº 1, 2012. Disponível em: <https://kar.kent.ac.uk/29903/>. Acesso em: 06 fev. /2019.

STRANO, Rafael. **Crack: política criminal e população vulnerável**. Rio de Janeiro: Revan, 2018.

SUBTIL, Carlos Lousada; VIEIRA, Margarida. Os Tratados de Polícia, fundadores da moderna saúde pública (1707-1856). *In: Revista de Enfermagem Referência*, III Série - n.º 7 - Jul. 2012, p.179-187.

SZASZ, Thomas. **A escravidão psiquiátrica**. Trad.: José Luiz Meurer. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

_____. **O mito da doença mental**. Trad.: Irley Franco, rev. tecn. Jorge Alberto Costa e Silva. Rio de Janeiro: Zahar Ed., 1979.

TARTUCE, Flávio. **Direito civil – I**. Lei de introdução e parte geral. 10. ed., rev., atual., e ampl. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Ed. Método, 2014.

TAYLOR, Ian; WALTON, Paul; YOUNG, Jock (orgs.). **Criminologia crítica**. Trad.: Juarez Cirino dos Santos e Sérgio Tancredo. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1980.

TELLES, Vera da Silva. **A cidade nas fronteiras do legal e do ilegal**. Belo Horizonte: Ed. Argvmentvm, 2010.

TEPEDINO, Gustavo (coord.). **A parte geral do novo Código Civil: estudos na perspectiva civil-constitucional**. 3.ed., rev., Rio de Janeiro: Renovar, 2007.

TRONCA, Ítalo A., **As máscaras do medo: lepra e aids**. Campinas: Editora da Unicamp, 2000.

VAISSMAN, M; RAMÔA, M; SERRA, A.S.V. Panorama do tratamento de usuários de drogas no Rio de Janeiro. *In: Saúde em Debate*. Rio de Janeiro, v. 32, n.

78/79/80, p. 121-132, jan.-dez. 2008.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão; LIMA, Rita de Cássia Cavalcante (orgs.). **Religiões e o paradoxo apoio social-intolerância, e implicações na política de drogas e comunidades terapêuticas**. São Paulo: Hucitec, 2019.

VARGAS, Eduardo Viana. Fármacos e outros objetos sócio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas. *In*: LABATE, Beatriz Caiuby Labate. et al. (orgs.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: Editora da Universidade Federal da Bahia, 2008, p. 41-64.

VAZ, Rodrigo de Oliveira Feitosa. **Redução de danos, política do comum e invenções de um cuidado de si**: uma cartografia do Centro de Convivência É de lei. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2015.

VENTURI, G. Intolerância à Diversidade Sexual. *In*: **Teoria e Debate**, nº 78, jul./ago. 2008.

VELHO, Gilberto. **Nobres & anjos**: um estudo de tóxicos e hierarquia. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas, 1998.

VELLOSO, João. Beyond criminocentric dogmatism: Mapping institutional forms of punishment in contemporary society. *In*: **Punishment and Society**, 15(2), 2013, p. 166–186.

VIANNA, Priscila Cravo. **A produção do “problema da droga” como caso de polícia e saúde pública**. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Departamento de Psicologia da Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2009.

WERB, D., *et al.* The effectiveness of compulsory drug treatment: A systematic review. *In*: **International Journal of Drug Policy**, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.12.005> . Acesso em: 18 out. 2020.

WHITAKER, Robert. **Anatomia de uma epidemia**: pílulas mágicas, drogas psiquiátricas e o aumento assombroso da doença mental. Trad.: Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2017.

YOUNG, Jock. **The Drugtakers**. London: Paladin, 1971.

ZACCONE, Orlando. **Indignos de vida**: a forma jurídica da política de extermínio de inimigos na cidade do Rio de Janeiro. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2013.

ZAFFARONI, Eugênio Raúl. **Em busca das penas perdidas**: a perda de legitimidade do sistema penal. Trad.: Vânia Romano Pedrosa e Almir Lopes da Conceição. 5.ed. Rio de Janeiro: Revan, 2001.

ZAFFARONI, Eugênio Raúl; BATISTA, Nilo; ALAGIA, Alejandro; SLOKAR, Alejandro. **Direito Penal Brasileiro I**. Rio de Janeiro: Revan, 2003.

ZORZANELLI, Rafaela; BEZERRA JR., Benilton; COSTA, Jurandir Freire (orgs.). **A criação de diagnósticos na psiquiatria contemporânea**. Rio de Janeiro: Ed. Garamond, 2014.

REFERÊNCIAS AUDIOVISUAIS:

BATISTA, Nilo. **Criminologia Crítica e Crítica ao Direito Penal Brasileiro**, palestra apresentada no Centro de Pesquisa e Extensão em Ciências Criminais (CPECC) da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo (FADUSP), setembro de 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=qTqKyHvYGe0&list=PLCrXV7DjUU0SBItQ4y7ZOTM5qK8D8MOXa&index=14>. Acesso em: 25 jan. 2021.

BURNS, Ken; NOVICK, Lynn (dir.). **Prohibition**. Documentário (5h30min.) Estados Unidos: Florentine Films, 2011.

SABOTAGE. **Rap é compromisso**. *Compact Disc* (49 min.) São Paulo: Cosa Nostra, 2000.

SPENDER, Cosima (dir.). **As correntes de San Patrignano**. Série documental. Itália: Netflix, 2020.

TRONCA, Ítalo (dir.). **Lepra – O espetáculo do medo**. Documentário. (1h12min.) Campinas: Centro de Comunicação da Unicamp, 1987.

XAVIER, Dartiu. **Abuso de Drogas: Prevenção e Redução de Danos**. Palestra apresentada no Congresso Internacional sobre Drogas, Lei, Saúde e Sociedade. Brasília: Maio de 2013. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=-AT35ODKlxY>. Acesso em: 18 out. 2020.

_____. **Debate sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários**. Audiência Pública no Senado Federal, 10 de setembro de 2013. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=8_zUTGgL0vY. Acesso em: 09.jan.2021.

DOCUMENTOS DE INTERNET:

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5)**. Trad.: Maria Inês Corrêa Nascimento *et al.*, rev. téc. Aristides Volpato Cordioli. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnostico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf> Acesso em: 25 jun.2019.

BRASIL. Ministério da Justiça e Cidadania; Secretaria Nacional de Política sobre Drogas. **Crack e exclusão social**. Organização: Jessé Souza, 2016. Disponível em: https://cepad.ufes.br/sites/cepad.ufes.br/files/field/anexo/Livro%20Crack%20e%20exclus%C3%A3o%20social_Digital_WEB.pdf. Acesso em: 17 out.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. **A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_atencao_alcool_drogas.pdf. Acesso em: 17 out.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. SAS/DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. **Saúde Mental em Dados – 12, Ano 10, nº 12, outubro de 2015**. Brasília, 2015. Informativo eletrônico de dados sobre a Política Nacional de Saúde Mental. 48p. Disponível em www.saude.gov.br/bvs/saudemental. Acesso em: 12 mai.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/outubro/07/plano-de-resposta-emergencias-saude-publica-2014.pdf>. Acesso em: 10/03/2020.

CAMPOS, Florianita C. Braga; FRASSETO, Flávio Américo. **Em defesa da liberdade: reforma psiquiátrica e Defensoria Pública**. [s/d]. Disponível em: <https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/Repositorio/31/Documentos/defensoria%20e%20transtorno%20mental111.pdf>. Acesso em: 21 mar.2021.

CEBRID - Centro Brasileiro de Informação sobre Drogas Psicotrópicas: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo. E. A. Carlini *et. al.* (supervisão). **II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil:**

estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país – 2005, São Paulo, 2006. Disponível em: <https://www.cebrid.com.br/wp-content/uploads/2014/10/II-Levantamento-Domiciliar-sobre-o-Uso-de-Drogas-Psicotr%C3%B3picas-no-Brasil.pdf>. Acesso em: 24 out.2020.

CENTRO DE PESQUISAS E ESTUDOS DE DIREITO SANITÁRIO (CEPEDISA) – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP); CONECTAS DIREITOS HUMANOS. Direitos na pandemia: mapeamento e análise das normas jurídicas de resposta à covid-19 no Brasil. Boletim nº 1. São Paulo, 20 jan.2021. Disponível em: https://napdisa.prp.usp.br/wp-content/uploads/2020/07/01boletimcovid_PT_07.pdf. Acesso em 20 jan. 2021.

CENTRO DE CONVIVÊNCIA É DE LEI (*homepage*). Disponível em <http://edelei.org/home/>. Acesso em 02 jun. 2020.

COLETIVO DESENTORPECENDO A RAZÃO (*homepage*). Disponível em: <http://coletivodar.org/>. Acesso em 02 jun. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2011. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/03/2a_Edixo_relatorio_inspecao_VERSxO_FINAL.pdf Acesso em: 18 jun.2020.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA; MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA; MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. **Relatório da Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas – 2017**, Brasília-DF: CFP, 2018. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/06/Relat%C3%B3rio-da-Inspe%C3%A7%C3%A3o-Nacional-em-Comunidades-Terap%C3%AAuticas.pdf>. Acesso em: 20 jun.2018.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA; MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA; CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO; MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO. **HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS NO BRASIL: RELATÓRIO DE INSPEÇÃO NACIONAL**. Brasil: 2ª edição – Março de 2020. Disponível em: <https://mnpctbrasil.wordpress.com/2020/03/02/versao-revisada-do-relatorio-de-inspecao-nacional-em-hospitais-psiquiatricos/>. Acesso em: 10 mar.2020.

DEFENSORIA PÚBLICA DE SÃO PAULO. **Tese institucional nº 10 da Defensoria**

Pública do Estado de São Paulo, aprovada no II Encontro Estadual de Defensores Públicos. Disponível em: <https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/Default.aspx?idPagina=6245>. Acesso em: 05 abr.2017.

DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. **Levantamento nacional de informações penitenciárias**: INFOPEN. Atualização – junho de 2016. Org. Thandara Santos, Col. Marlene Inês da Rosa. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional, Brasília, 2017.

DINIZ, Debora. **A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil**: censo 2011. Brasília: Letras Livres: Editora Universidade de Brasília, 2013. Disponível em: http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/custodia_tratamento_psiquiatrico_no_brasil_censo2011.pdf. Acesso em 18 jun.2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ; SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICAS SOBRE DROGAS. **III Levantamento Nacional sobre Uso de Drogas pela População Brasileira**. Brasília – DF, 2017. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/34614/1/III%20LNUD_PORTUGU%c3%8aS.pdf. Acesso em: 24 nov.2019.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ; INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA EM SAÚDE. **Pesquisa Nacional sobre o uso de crack**: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/10019>. Acesso em 02 jun. 2020.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – Diretoria de Estudos e Políticas do Estado, das Instituições e da Democracia. **NOTA TÉCNICA Nº 21. Perfil das Comunidades Terapêuticas brasileiras**. Brasília, março de 2017. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=29865. Acesso em: 04 jun.2017.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Comunidades terapêuticas**: temas para reflexão. Rio de Janeiro: IPEA, 2018. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/190103_comunidades_terapeuticas.pdf, acesso em: 07 jul.2019.

_____. Texto para discussão – **Entre Judicialização e Juridicização: Por um Ministério Público resolutivo nas Políticas Públicas de Saúde Mental.** Brasília: Rio de Janeiro 2019. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_2524.pdf. Acesso em: 04 set.2020.

JESUS, Maria Gorete Marques *et al.* (orgs.). **Prisão Provisória e Lei de Drogas:** um estudo sobre os flagrantes de tráfico de drogas na cidade de São Paulo. Núcleo de Estudo da Violência, São Paulo, SP, Brasil, 2011. Disponível em: <https://nev.prp.usp.br/wp-content/uploads/2015/01/down254.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2020.

MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS. **Levantamento anual SINASE – 2016.** Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/Levantamento_2016Final.pdf. Acesso em 18 jun.2020.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. **Parecer sobre medidas de segurança e hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico sob a perspectiva da Lei nº 10.216/2001,** Brasília, 2011, disponível em: http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/temas-de-atuacao/saude-mental/docs-publicacoes/parecer_medidas_seguranca_web.pdf. Acesso em: 15 out.2017.

OPEN SOCIETY FOUNDATIONS. **Ni socorro, ni salud:** abusos en vez de rehabilitación para usuarios de drogas en América Latina y el Caribe. 2016. Disponível em: <https://www.opensocietyfoundations.org/uploads/5bda2aff-6714-45d3-961d-763ad4b2a4d6/no-health-no-help-es-21060403.pdf>. Acesso em: 02 jun.2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (*homepage*). Disponível em: <https://icd.who.int/en>. Acesso em: 02 jun.2020.

PHYSICIANS FOR HUMAN RIGHTS. **Neither Justice Nor Treatment:** Drug courts in the United States, 2017. Disponível em: https://phr.org/wp-content/uploads/2017/06/phr_drugcourts_report_singlepages.pdf. Acesso em: 21 jun.2017.

PINC, Tânia. PRÖGLHOF, Patrícia Nogueira; BECSI, Caio Valiengo. Prevenção ao uso de drogas e imagem da polícia: qual é o propósito do Proerd? *In: Investigação criminal e avaliação de políticas de segurança pública.* BRASIL: Ministério da

Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Segurança Pública, Brasília: 2016, p. 181-212. Disponível em: http://www.soudapaz.org/upload/pdf/pensando_a_seguranca_publica_vol_7.pd. Acesso em: 24 nov.2019.

SOUZA, J. (Org.). **Crack e exclusão social**. Brasília: MJ, 2016. Disponível em: <http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201702/20170214-115213-001.pdf>. Acesso em: 19 mar.2020.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Editorial. **Responsabilidades**: revista interdisciplinar do Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário - PAI-PJ. v. 1, n. 1, mar./ago. 2011. Disponível em: https://app.uff.br/observatorio/uploads/GENEALOGIA_DO_CONCEITO_DE_PERICULOSIDADE.pdf. Acesso em: 20 mai. 2020.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. **From coercion to cohesion: Treating drug dependence through health care, not punishment**, 2009. Disponível em: https://www.unodc.org/docs/treatment/Coercion_Ebook.pdf. Acesso em: 06 fev.2013.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. Joint statement: **compulsory drug detention and rehabilitation centres**, mar. 2012. Disponível em: https://www.unodc.org/documents/southeastasiaandpacific/2012/03/drug-detention-centre/JC2310_Joint_Statement6March12FINAL_En.pdf. Acesso em: 29 ago.2017.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME; WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Principles of Drug Dependence Treatment**. Mar. 2008. Disponível em: <https://www.unodc.org/documents/drug-treatment/UNODC-WHO-Principles-of-Drug-Dependence-Treatment-March08.pdf>. Acesso em: 03 ago.2020.

UNITED NATIONS OFFICE ON DRUGS AND CRIME. **World Drug Report 2020 – drug use and health consequences**. Jun. 2020. Disponível em: <https://wdr.unodc.org/wdr2020/>. Acesso em: 01 nov.2020.

WERB, D., et al. The effectiveness of compulsory drug treatment: A systematic review. *In: International Journal of Drug Policy* (2016). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.12.005>. Acesso em: 18 out.2020.

REFERÊNCIAS DE IMPRENSA:

AUDI, Amanda. “Pastores fingem ser PMs para internar usuários de drogas à força em Brasília”. **Portal The Intercept Brasil**, 05 de agosto de 2020. Disponível em: <https://theintercept.com/2020/08/05/pastores-fingem-ser-pm-brasilia-batalhao-patrolha-paz/> . Acesso em 07 set.2020.

COLUCCI, Claudia. “Internação compulsória é caminho a ser percorrido”. **Folha de S. Paulo**, 28 de janeiro de 2013. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/poder/90985-internacao-compulsoria-e-caminho-a-ser-percorrido.shtml>. Acesso em 14 nov.2019

DIAS, Tatiana & GARÇONI, Inês. “Publicamos pela primeira vez o estudo sobre drogas que o governo escondeu”. **Portal The Intercept Brasil**, 31 de maio de 2019. Disponível em: <https://theintercept.com/2019/05/31/estudo-drogas-integra/>. Acesso em 02 jun.2019.

FURLANETO, Audrey. “Ministro ataca Fiocruz e diz que ‘não confia’ em estudo sobre drogas, engavetado pelo governo”. **O Globo**, 28 de maio de 2019. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/ministro-ataca-fiocruz-diz-que-nao-confia-em-estudo-sobre-drogas-engavetado-pelo-governo-23696922>. Acesso em: 02 jun.2019.

GARÇONI, Inês. “Guerra à pesquisa: aqui estão os números que o governo escondeu e que mostram que não há epidemia de drogas no Brasil”. **Portal The Intercept Brasil**, 31 de março de 2019. Disponível em: <https://theintercept.com/2019/03/31/estudo-drogas-censura/>. Acesso em: 09 mar.2020.

GULLINO, Daniel. “Laranjeira e Tófoli divergem sobre a alteração na lei das drogas aprovada pelo congresso”. **Revista Época**, 16 de maio de 2019. Disponível em: <https://epoca.globo.com/laranjeira-tofoli-divergem-sobre-alteracao-na-lei-das-drogas-aprovada-pelo-congresso-23669767>. Acesso em: 11 out.2020.

LARANJEIRA, Ronaldo. “Crack: como acabar com essa epidemia que devasta o país”. **Portal Revista Veja**, 08 de fevereiro de 2017. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/blog/letra-de-medico/crack-como-acabar-com-essa-epidemia-que-devasta-o-pais/>. Acesso em: 04 nov.2018.

LARANJEIRA, Ronaldo. A segunda reforma psiquiátrica. **Folha de São Paulo**, Tendências/debates, 24 de dezembro de 2017. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/opiniao/2017/12/1945632-a-segunda-reforma-psiquiatrica.shtml>. Acesso em: 17 out. 2020.

LEVY, Clarissa. Ministério da Cidadania escolhe sem edital grupo aliado para fazer nova pesquisa sobre drogas por R\$ 12 mi. **Portal The Intercept Brasil**, 09 de março de 2020. Disponível em: <https://theintercept.com/2020/03/09/ministerio-da-cidadania-pesquisa-sobre-drogas/>. Acesso em: 09 mar.2020.

URIBE, Gustavo. Clínicas prometem tratamento de “cura gay”. **O Globo**, 21 de julho de 2013. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/clinicas-prometem-tratamento-de-cura-gay-9113264>. Acesso em: 19 mar.2020.

“Defensoria Pública de SP obtém interdição de clínica para dependentes químicos por maus tratos e tortura”. 18 de dezembro de 2014. Portal da Defensoria Pública de São Paulo. Disponível em: <https://www.defensoria.sp.def.br/dpesp/Conteudos/Noticias/NoticiaConsulta.aspx?idItem=53255&idPagina=1>. Acesso em: 28 jul.2017.

“Governo quer acabar com cracolândia pela estratégia de ‘dor e sofrimento’”. *In: O Estado de São Paulo*, 05 de janeiro de 2012, Caderno Metrôpole (versão impressa).

“Grupo promove ‘churrascão de gente diferenciada’ na cracolândia”. *In: Folha de S. Paulo*, 10 de janeiro de 2012, Caderno Cotidiano (versão impressa).

“Protesto por metrô reúne centenas nas ruas de Higienópolis”. *In: Folha de S. Paulo*, 15 de maio de 2011, Caderno Poder (versão impressa).

“Entenda o que é internação compulsória de dependentes químicos”. **Portal do Governo do Estado de São Paulo**. 29 de janeiro de 2013. Disponível em: <http://www.saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/lenoticia.php>. Acesso em: 03 out.2017.

“SP tem primeira internação compulsória de dependente de crack”. **Portal G1**, 24 de maio de 2013. Disponível em: <http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2013/05/sp-tem-primeira-internacao-compulsoria-de-dependente-decrack.html>. Acesso em: 03 out.2017.

“Doria pede à justiça internação compulsória de usuários de drogas”, **Portal G1**, 24 de maio de 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/doria-pede-a-justica-internacao-compulsoria-de-usuarios-de-drogas.ghtml>. Acesso em 03 out.2017.

“TJ-SP cassa decisão sobre internação compulsória de usuários de drogas”. **Portal Consultor Jurídico**. 28/05/2017. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2017-mai-28/tj-cassa-decisao-permitia-internacao-compulsoria-sao-paulo>. Acesso em: 09 jan.2021.

LEGISLAÇÃO

ANVISA. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. **NOTA TÉCNICA Nº 055/2013** – Esclarecimentos sobre artigos da RDC Anvisa nº 29/2011 e sua aplicabilidade nas instituições conhecidas como Comunidades Terapêuticas e entidades afins. 16 de agosto de 2013. Disponível em: http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33852/5906701/Nota_T%C3%A9cnica_55_2013/75219a81-22f3-4405-8e3c-346928c91815 . Acesso em: 11 mar.2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil (1988)**. Portal Planalto – Legislação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 05 abr.2019.

BRASIL. **Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015**. Código de Processo Civil. Portal Planalto – Legislação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm#art371. Acesso em: 03 mai.2020

BRASIL. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006**. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Portal Planalto – Legislação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm. Acesso em: 05 abr.2019.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Portal Planalto – Legislação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm. Acesso em 05 abr.2019.

BRASIL. **Lei 10.216, de 06 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. Portal Planalto – Legislação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 05 abr.2019.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Portal

Planalto – Legislação. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 05 abr.2019.

BRASIL. **Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013.** Dispõe sobre o exercício da Medicina. Portal Planalto – Legislação. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm. Acesso em: 05 abr. 2019.

BRASIL. **Lei nº 5.689, de 11 de janeiro de 1973.** Código de Processo Civil. Portal Planalto – Legislação. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L5869.htm. Acesso em: 03 mai.2020.

BRASIL. **Lei 5.172, de 25 de outubro de 1966.** Dispõe sobre o Sistema Tributário Nacional e institui normas gerais de direito tributário aplicáveis à União, Estados e Municípios. Portal Planalto – Legislação. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5172.htm. Acesso em: 01 dez.2019.

BRASIL. **Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013.** Dispõe sobre o exercício da Medicina. Portal Planalto – Legislação. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm. Acesso em: 20 mar.2020.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Portal Planalto – Legislação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 20/03/2020.

BRASIL. **Decreto-lei nº 3.689, de 03 de outubro de 1941.** Código de Processo Penal. Portal Planalto – Legislação. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689.htm. Acesso em 17 jul.2019.

BRASIL. **Decreto-lei nº 3.688, de 03 de outubro de 1941.** Lei das Contravenções Penais. Portal Planalto – Legislação. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3688.htm. Acesso em 17 jul.2019.

BRASIL. **Decreto-lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940.** Código Penal. Portal Planalto – Legislação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-

[lei/del2848compilado.htm](#). Acesso em: 05 abr.2019.

BRASIL. **Decreto-lei nº 1.608, de 18 de setembro de 1939.** Código de Processo Civil. Portal Planalto – Legislação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/1937-1946/Del1608.htm. Acesso em: 03 mai.2020

BRASIL. **Decreto-lei nº 891, de 25 de novembro de 1938.** Aprova a Lei de Fiscalização de Entorpecentes. Portal Planalto – Legislação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/1937-1946/Del0891.htm. Acesso em: 13 jul.2019.

BRASIL. **Decreto nº 24.559, de 3 de julho de 1934.** Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção á pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências. Portal Planalto – Legislação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1930-1949/D24559.htm. Acesso em: 15 abr.2019.

BRASIL. **Decreto nº 14.969, de 03 de setembro de 1921.** Aprova o regulamento para a entrada no paiz das substancias toxicas, penalidades impostas aos contraventores e sanatorio para toxicômanos. Portal Planalto – Legislação. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1910-1929/D14969.htm. Acesso em: 14 jul.2019.

BRASIL. **Decreto nº 4.294, de 06 de julho de 1921.** Estabelece penalidades para os contraventores na venda de cocaina, opio, morphina e seus derivados; crêa um estabelecimento especial para internação dos intoxicados pelo alcool ou substancias venenosas; estabelece as fórmãs de processo e julgamento e manda abrir os credits necessários. Portal da Câmara dos Deputados. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-4294-6-julho-1921-569300-republicacao-92584-pl.html>. Acesso em: 19 abr.2019.

BRASIL. **Decreto nº 1.132, de 22 de dezembro de 1903.** Reorganiza a Assistência a Alienados. Portal da Câmara dos Deputados. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1132-22-dezembro-1903-585004-publicacaooriginal-107902-pl.html>. Acesso em 13 abr.2019.

BRASIL. **Decreto nº 2.467, de 19 de fevereiro de 1897.** Dá novo regulamento para a Assistência Medico-legal a Alienados. Portal da Câmara dos Deputados.

Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-2467-19-fevereiro-1897-539723-publicacaooriginal-39186-pe.html>. Acesso em: 12 jul.2019.

BRASIL. **Decreto nº 206-A, de 15 de fevereiro de 1890.** Approva as instruções a que se refere o decreto n. 142 A, de 11 de janeiro ultimo, e crêa a assistencia medica e legal de alienados. Portal da Câmara dos Deputados. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-206-a-15-fevereiro-1890-517493-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 14 jul.2019.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Acesso em: 20/03/2020. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_resposta_emergencias_saude_publica.pdf

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n. 354, de 10 de março de 2014.** Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0354_10_03_2014.html . Acesso em: 02 jun.2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria n.º 2391/GM de 26 de dezembro de 2002.** Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/15791.html> . Acesso em: 02 jun.2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 1.028, de 1º de julho de 2005.** Determina que as ações que visam à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência, sejam reguladas por esta Portaria. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1028_01_07_2005.html . Acesso em 02 jun. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009.** Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Disponível em <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/portaria-no-1820-de-13-de-agosto-de-2009>. Acesso em 02 jun. 2020.

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, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.htm. Acesso em 02 jun. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução RDC Nº 29, de 30 de Junho de 2011** – Dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas. Disponível em: Http://Bvsms.Saude.Gov.Br/Bvs/Saudelegis/Anvisa/2011/Res0029_30_06_2011.Html. Acesso em 11 mar.2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **RESOLUÇÃO CFM nº 2.056/2013** – Disciplina os departamentos de Fiscalização nos Conselhos Regionais de Medicina, estabelece critérios para a autorização de funcionamento dos serviços médicos de quaisquer naturezas, bem como estabelece critérios mínimos para seu funcionamento, vedando o funcionamento daqueles que não estejam de acordo com os mesmos. Trata também dos roteiros de anamnese a serem adotados em todo o Brasil, inclusive nos estabelecimentos de ensino médico, bem como os roteiros para perícias médicas e a organização do prontuário de pacientes assistidos em ambientes de trabalho dos médicos. disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2013/2056>. Acesso em 11 mar.2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM Nº 2.057/2013** – Consolida as diversas resoluções da área da Psiquiatria e reitera os princípios universais de proteção ao ser humano, à defesa do ato médico privativo de psiquiatras e aos critérios mínimos de segurança para os estabelecimentos hospitalares ou de assistência psiquiátrica de quaisquer naturezas, definindo também o modelo de anamnese e roteiro pericial em psiquiatria. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2013/2057>. Acesso em 11 mar.2020.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Convenção nº 182**. Disponível em: https://www.ilo.org/brasilia/convencoes/WCMS_236696/lang--pt/index.htm. Acesso em: 01 set.2020.