



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
ESCOLA DE DIREITO, NEGÓCIOS E COMUNICAÇÃO  
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA  
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO  
MONOGRAFIA JURÍDICA

**LEI DE DROGAS: A PRISÃO É A ÚNICA SOLUÇÃO?**

UM ESTUDO DA (IN)EFICIÊNCIA DO ESTADO NO TRATAMENTO  
DE DEPENDENTES

ORIENTANDO (A): PAULO HENRIQUE GOMES MONTEIRO

ORIENTADOR (A): PROF. (A) DR(A) FERNANDA DE PAULA FERREIRA MOI

GOIÂNIA-GO  
2022

PAULO HENRIQUE GOMES MONTEIRO

**LEI DE DROGAS: A PRISÃO É A ÚNICA SOLUÇÃO?**

UM ESTUDO DA (IN)EFICIÊNCIA DO ESTADO NO TRATAMENTO  
DE DEPENDENTES

Monografia Jurídica apresentada à disciplina  
Trabalho de Curso II, da Escola de Direito , Ne-  
gócios e Comunicação da Pontifícia Universi-  
dade Católica de Goiás (PUCGOIÁS).  
Prof. (a) Orientador (a): Dra. Fernanda de Paula  
Ferreira Moi.

GOIÂNIA-GO  
2022

PAULO HENRIQUE GOMES MONTEIRO

**LEI DE DROGAS: A PRISÃO É A ÚNICA SOLUÇÃO?**

UM ESTUDO DA (IN)EFICIÊNCIA DO ESTADO NO TRATAMENTO  
DE DEPENDENTES

Data da Defesa: 08 de junho de 2022

BANCA EXAMINADORA

---

Orientador (a): Prof. (a) Dra. Fernanda de Paula Ferreira Moi      Nota

---

Examinador (a): Prof. (a) Ms. Inácio Belina Filho      Nota

## RESUMO

Este presente trabalho tem como objetivo demonstrar como a política encarceradora somada à não criação e aplicação de Políticas Públicas desencadeou na superlotação carcerária e na ineficácia da aplicação do disposto na Lei de Drogas (Lei 11.343 de 23 de agosto de 2006) sobre o tratamento e recuperação dos dependentes químicos. Para melhor entendimento, primeiro serão expostos os dados existentes no Sistema Penitenciário Nacional sobre as Prisões e Internações realizadas com fulcro na Lei de Drogas para que estes evidenciem a existente política encarceradora do Estado. Com esta exposição, serão analisadas as consequências do não tratamento e do abandono estatal frente a problemática da dependência química no Brasil a fim de verificar seus impactos. Dada esta análise, será conceituado e exposto o “não tratamento” por parte do Estado, para então adentrar na temática legal, tratando da margem interpretativa de tipos da Lei de Drogas e da não execução no disposto nos tipos legais que estipulam as políticas de internação, tratamento e reabilitação do toxicodependente. Por fim, serão apresentadas oportunidades de melhoria, tanto pré-existentes que devem ser aprimoradas, quanto inovações legislativas e sociais que garantirão oportunidade efetiva ao dependente químico em seu processo de recuperação.

**Palavras-chave:** Dependência química. Lei de Drogas. Reabilitação. Políticas Públicas. Lei nº 11.343.

## ABSTRACT

This paper aims to demonstrate how the incarceration policy combined with the lack of creation and implementation of public policies has led to prison overcrowding and ineffective implementation of the provisions of the Drug Law (Law 11.343 of August 23, 2006) on the treatment and recovery of drug addicts. For a better understanding, first the existing data in the National Penitentiary System on the Arrests and Internments made under the Drug Law will be exposed in order to show the existing incarceration policy of the State. With this exposition, the consequences of the non-treatment and the abandonment by the State of the problem of chemical dependency in Brazil will be analyzed in order to verify its impacts. Given this analysis, the "non-treatment" by the State will be conceptualized and exposed, and then we will enter the legal theme, dealing with the interpretative margin of the types of the Drug Law and the non-enforcement of the provisions of the legal types that stipulate the policies of internment, treatment and rehabilitation of drug addicts. Finally, opportunities for improvement will be presented, both pre-existing ones that should be improved, and legislative and social innovations that will guarantee effective opportunities for the chemical dependent in his recovery process.

**Keywords:** Chemical dependency. Drug Law. Rehabilitation. Public Policies. Law nº 11.343.

## SUMÁRIO

### RESUMO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>6</b>
<b>1 - DOS APENADOS PELOS CRIMES DA LEI DE DROGAS</b> .....	<b>8</b>
1.1 – DOS DADOS FORNECIDOS PELO DEPEN (DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL) .....	8
1.2 – DAS CONSEQUÊNCIAS DA (IN)EFICÁCIA DO ESTADO NO TRATAMENTO DOS DEPENDENTES .....	11
<b>1.2.1 – Consequências na Saúde do Dependente</b> .....	<b>11</b>
<b>1.2.2 – Consequências na Reintegração Social do Dependente</b> .....	<b>13</b>
1.3 – O QUE É O “NÃO TRATAMENTO” DOS DEPENDENTES? .....	15
<b>2 – DA QUESTÃO LEGISLATIVA</b> .....	<b>16</b>
2.1 – ANÁLISE DOS TIPOS PENAIS DE PORTE DE DROGAS PARA CONSUMO E TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS .....	16
2.2 – AS DISPOSIÇÕES LEGAIS PARA TRATAMENTO E RECUPERAÇÃO DOSTOXICODEPENDENTES .....	19
2.3 – DAS POLÍTICAS PÚBLICAS .....	22
<b>3 – DAS OPORTUNIDADES DE MELHORIA NA (IN)EFICÁCIA ESTATAL</b> .....	<b>24</b>
3.1 – ALTERAÇÕES EFETIVAS PROPOSTAS AO SISTEMA PENAL .....	24
3.2 – ALTERAÇÕES AO PROCESSO INVESTIGATIVO DA LEI DE DROGAS .....	26
3.3 – POLÍTICAS PÚBLICAS A SEREM ELABORADAS .....	27
3.4 – DO RECONHECIMENTO DA PROBLEMÁTICA E A PERSPECTIVA DE MELHORIA .....	30
<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>32</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>34</b>

## INTRODUÇÃO

Com a edição e publicação da Lei de Drogas (Lei nº 11.343 de 23 de agosto de 2006) uma sensação de alívio nasceu no âmbito social, com a possibilidade de uma política que conseguiria prevenir e combater a problemática de Drogas no Brasil.

Todavia, essa sensação pouco durou, onde a aplicação da Lei nº 11.343 acarretou o aumento gradativo da ocupação dos estabelecimentos penais (sem perspectiva de ressocialização do encarcerado), onde estes acabaram em uma situação de superlotação pelo grande número de detentos processados nos termos da referida Lei. Tal fato, é passível de observação por consulta ao portal virtual do Departamento Penitenciário Nacional.

Neste contexto, a Lei nº 13.840 de 5 de junho de 2019 alterou a Lei de Drogas, instaurando medidas para internação de drogadictos (inclusive involuntária), buscando implementar na legislação medidas sociais e recuperatórias adversas ao encarceramento, porém, estas mostraram se ineficazes, resultando na crescente superlotação carcerária.

Isto posto, o presente trabalho como objeto de estudo o não tratamento do dependente químico pelo Estado, com enfoque na análise das consequências do seu encarceramento indevido e na análise do texto da Lei de Drogas, a fim de localizar a motivação do encarceramento indevido e as disposições que estipulam o tratamento e recuperação desse dependente químico. Para o estudo da temática foi realizado pesquisa bibliográfica, através de artigos, livros e revistas científicas, consultas atualizadas ao Portal do Departamento Penitenciário Nacional e estudos doutrinários. Para o melhor desenvolvimento do estudo, demonstrou-se essencial abordar os temáticas de: tratamento, recuperação da saúde, Políticas Públicas sobre Drogas, índices de encarceramento pela Lei de Drogas, saúde do dependente químico e estigmatização social do dependente.

De forma geral, o estudo busca analisar a superlotação carcerária fundada na Lei de Drogas e entender como o acréscimo nas prisões do sistema punitivista sem qualquer projeto ou Política de Tratamento repercutirão no risco à saúde dos dependentes e no risco à sociedade. Dar-se-á uma análise específica do texto da Lei de Drogas, a fim de compreender a motivação dos encarceramentos e como a Lei dispõe o tratamento, internação e reabilitação daquele comprovadamente dependente para que seja evitada a reincidência.

No primeiro capítulo será trazido à luz do estudo os dados de encarceramento e internação fundados na Lei de Drogas no intervalo temporal de 2018 à 2020 (estes sendo divididos semestralmente) para observar como a política atual levou ao acréscimo das prisões (aumento de 17,73% no número de prisões no período observado) e ao decréscimo das internações (queda de 3,7% das internações no período observado). Ademais, serão estudadas as consequências deste não tratamento na saúde e reintegração do dependente conjuntamente com a exposição e conceituação do que é o “não tratamento” à luz de estudos médicos.

No segundo capítulo será apresentada a problemática legal e interpretativa da Lei de Drogas, conjuntamente com as principais disposições de tratamento e reabilitação do dependente químico.

Por fim, o terceiro capítulo buscará expor oportunidades efetivas de melhorias, tanto no campo legal como no campo social, através da elaboração de Políticas Públicas e da alteração do texto da Lei de Drogas para tornar mais humano o processo de tratamento e reabilitação dos toxicodependentes.

Deste modo, o presente estudo é justificado pelo vislumbre de possíveis melhorias que possam garantir, de forma gradativa, a restauração da saúde e da perspectiva de crescimento daqueles vitimados pelas drogas e sua dependência, a fim de que seja propagada a importância do combate efetivo às drogas e à melhor prevenção desta problemática.

## 1 – DOS APENADOS PELOS CRIMES DA LEI DE DROGAS

### 1.1 – DOS DADOS FORNECIDOS PELO DEPEN (DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL)

Em consulta ao Portal Virtual do Departamento Penitenciário Nacional, observa-se que a Lei de Drogas é a responsável pelo segundo maior número de encarcerados do país, conforme os dados abaixo apresentados. Importante destacar que, para este trabalho, foram consideradas somente as prisões em âmbito Estadual pois o país possui 5 prisões na esfera Federal e não foram disponibilizados todos os dados sobre as prisões nestas Instituições (no ano de 2018 constam 32 prisões no período de 12 meses, onde, no recorte de janeiro a junho são apresentadas 0 prisões) o que não representaria a real situação penitenciária Federal.

Dados tais fatos, o início da análise desta pesquisa se dá no ano de 2018, pois com a melhor sistematização e transparência do portal de informações carcerárias do DEPEN instauradas a partir deste ano, é possível a verificação de encarcerados por delito, idade, gênero, nível de escolaridade, etc. No período de janeiro a junho do referido ano, foram encarceradas 195.332 (cento e noventa e cinco mil trezentas e trinta e duas) pessoas pelos crimes referentes à Lei de Drogas. ([www.antigo.depen.gov.br](http://www.antigo.depen.gov.br) – Portal do DEPEN janeiro a junho de 2018)).

Em seguida, no período de julho a dezembro do mesmo ano, foram encarceradas 210.409 (duzentas e dez mil quatrocentos e nove) pessoas nos termos desta lei. (Portal do DEPEN julho a dezembro de 2018)

Observando os dados do ano seguinte, no período de janeiro a junho de 2019, ocorreram 193.309 (cento e noventa e três mil trezentas e nove) prisões enquadradas nos tipos penais da Lei 11.343 de 2006. (Portal do DEPEN janeiro a junho de 2019)

Já no intervalo de julho a dezembro de 2019, foram realizados 200.583 (duzentos mil quinhentas e oitenta e três) encarceramentos fundamentados na Lei de Drogas. (Portal do DEPEN julho a dezembro de 2019)

No ano posterior, especificamente no período de janeiro a junho de 2020, foram encarcerados pelos crimes referentes à Lei de Drogas (Lei 11.343/2006) 232.341 (duzentos e trinta e dois mil trezentos e quarenta e um) cidadãos. (Portal do DEPEN janeiro a junho de 2020)

Por fim, no período de julho a dezembro do mesmo ano (2020), foram presas pelos crimes referentes à Lei de Drogas (Lei 11.343/2006) 245.355 (duzentas e quarenta e cinco mil trezentas e cinquenta e cinco) pessoas, (observa-se que devido à pandemia do Coronavírus iniciada em 2020, foi necessária a separação dos presos) onde os encarcerados foram divididos pelo sistema em:

**Presos em celas físicas**

- 207.794 (Duzentos e sete mil setecentos e noventa e quatro) pessoas encarceradas;

**Presos em prisão domiciliar**

- 37.561 (Trinta e sete mil quinhentos e sessenta e um) pessoas em prisão domiciliar (sendo esta pena subsidiária à pena privativa de liberdade);  
(Portal do DEPEN de julho a dezembro de 2020).

Neste mesmo recorte temporal, foram realizadas somente 16.700 (dezesesseis mil e setecentas) internações de condenados em âmbito Estadual, sendo estas na seguinte proporção:

- **Janeiro a junho de 2018** – Foram realizadas 2.756 (duas mil setecentos e cinquenta e seis) internações;

- **Julho a dezembro de 2018** – Foram realizadas 2.433 (duas mil quatrocentas e trinta e três) internações;

- **Janeiro a junho de 2019** – Foram realizadas 2.406 (duas mil quatrocentas e seis) internações;

- **Julho a dezembro de 2019** – Foram realizadas 4.108 (quatro mil cento e oito) internações;

- **Janeiro a junho de 2020** – Foram realizadas 2.696 (duas mil seiscentas e noventa e seis) internações;

- **Julho a dezembro de 2020** – Foram realizadas 2.301 (duas mil trezentas e uma) internações;

(Portal do DEPEN de janeiro de 2018 a dezembro de 2020)

Após expostos tais valores, calcula-se que foram realizadas 1.277.329 (um milhão duzentas e setenta e sete mil trezentas e vinte e nove) prisões e somente 16.700 (dezesesseis mil e setecentas) internações no período de 36 (trinta e seis) meses, demonstrando que apenas 1,3% dos encarcerados nos termos da Lei de Drogas passam por processo de internação e reabilitação, enquanto 98,7% dos condenados cumprem a pena sem auxílio médico. (Dados obtidos pelo portal DEPEN de 2018 a 2020)

Isto posto, deve se buscar a motivação de: no mesmo intervalo de tempo o número de presos pela Lei de Drogas aumentar (no ano de 2020 foram encarcerados 71.963 – setenta e um mil novecentos e sessenta e três – pessoas a mais que em 2018 – acréscimo de 17,73%), e o número de detentos que passaram por internação (no ano de 2020 foram internadas 192 – cento e noventa e duas – pessoas a menos

que em 2018 – decréscimo de 3,7%) diminuir. De forma proporcional, o aumento de encarceramentos deveria repercutir minimamente no aumento de internações em ambientes de tratamento, não no decréscimo destas internações. Dados questionamentos (e demais a serem realizados) buscarão ser respondidos ao decorrer desta pesquisa.

Dadas as estatísticas apresentadas, cita-se o texto do Projeto de Lei 3.611/2020, que é claro quando diz:

A literatura especializada em saúde mental é praticamente unânime hoje em aceitar que **o modelo de redução de danos é muito mais eficiente do que as modalidades terapêuticas proibicionistas que tem como premissa a abstenção completa do consumo de drogas desde o início da intervenção terapêutica.**

(Projeto de Lei 3.611/20, 2020, p. 6 – destaque realizado pelo pesquisador)

Deste modo, verifica-se que é reconhecido pelo Poder Legislativo (através de um de seus integrantes), a ineficácia do proibicionismo penal realizado por meio do encarceramento em massa, devendo haver a aplicação de um modelo de redução de danos. Este modelo vislumbra gênese no aumento das internações de toxicod dependentes no sistema penal, oferecendo possibilidade ao apenado além do encarceramento desassistido.

Ademais, traz-se a luz desta pesquisa, o texto da Ação Cível Pública proposta pelo Ministério Público do Estado de Minas Gerais (2011):

... a questão do usuário foi remetida à saúde pública que não possui estrutura eficaz para lidar com o problema. Pois, a existência e qualidade de instituição pública capaz de tratar um dependente de drogas são questionáveis, e o que se vê na verdade é falta de leitos para que se realize o tratamento em hospitais públicos.

(...)

Com isso as medidas de tratamento para os usuários dificultam o atendimento aos dependentes, que como foi dito acima, a questão deixou de ser meramente social e passou a ser de saúde pública.

Diante do exercício desta Promotoria na curadoria dos direitos humanos e da execução criminal, percebeu-se a dificuldade existente para fornecer tratamento aos presos dependentes químicos...

(Ação Cível Pública/MG, 2011, p. 2/3)

Observa-se então, que o tratamento do dependente químico no sistema penal, foi remetido (indevidamente) à saúde pública, onde o toxicomaníaco não é tratado dentro do sistema penitenciário e, após o cumprimento de sua pena, este é sujeito ao tratamento no sistema de saúde público, que conforme a ação apresentada, não possui estrutura eficaz para lidar com esta problemática.

Vislumbra-se então a seguir as consequências da desassistência supra exposta.

## 1.2 – DAS CONSEQUÊNCIAS DA (IN)EFICÁCIA DO ESTADO NO TRATAMENTO DOS DEPENDENTES

### 1.2.1 – Consequências na Saúde do Dependente

*Prima facie*, é de suma importância expor que a CID-11 (Classificação Internacional de Doenças) realizada pela OMS, classifica a dependência de drogas como doença crônica, sob o código “6C4 – Perturbações devidas ao uso de substâncias ou comportamentos viciantes” (OMS, 2022). Desta forma, a proposição de meios viáveis de reabilitação a drogadictos figura não só como questão de Segurança Pública, mas também como questão de Saúde Pública, onde o não oferecimento destes meios recuperatórios efetivos configura negligência do Poder Público perante doença crônica. Ademais colaciona-se a conceituação do termo “negligência”, sendo esta a “Falta de iniciativa; indolência, inércia”. (MICHAELIS, 2022)

Ademais, observar-se-á que, conforme o texto de Lei do Decreto nº 9.761 de 2019, é pressuposto da Política Nacional Sobre Drogas:

**2.7. Garantir o direito à assistência** intersetorial, interdisciplinar e transversal, a partir da visão holística do ser humano, **com tratamento, acolhimento, acompanhamento e outros serviços, às pessoas com problemas decorrentes do uso, do uso indevido ou da dependência do álcool e de outras drogas.** (Decreto-Lei nº 9.761, 2019 – destaques próprios do pesquisador)

Dadas tais definições e os limites humanos (onde o impeditivo biológico torna árdua e quase impossível a recuperação do toxicomaníaco sem a intervenção do ente estatal – tendo em vista que toda doença demanda tratamento específico e realizado por profissional capaz), é obrigação legal do Estado oferecer métodos recuperatórios aos dependentes químicos. Consequentemente, o não oferecimento do tratamento devido repercute na impossibilidade da efetiva recuperação, reverberando na inaptidão da reintegração do indivíduo no meio social, tendo em vista que, por ser portador de doença não tratada, não possuirá qualidade de vida ou forma sadia de convivência em comunidade. Consoante a isto, se relacionada a inaptidão

exposta, com a grande população carcerária processada nos termos da lei de Drogas apresentada no item 1.1, verifica-se que o contingente de pessoas não tratadas e conseqüentemente, incapazes de serem reintegradas à vida social será significativamente maior, proporcional à massiva população carcerária existente.

Ademais, cita-se o conceito de dependência, que é a “Necessidade do consumo de medicamentos ou drogas” (MICHAELIS, 2022), com base neste conceito, é fato que a dependência química leva ao consumo frequente do entorpecente. Isto posto, esse consumo rotineiro leva à tolerância, sendo esta a “Diminuição dos efeitos produzidos por uma substância sobre um organismo quando sua administração é de caráter permanente e se repete em doses fixas” (MICHAELIS, 2022). Conforme as conceituações apresentadas, verifica-se que a toxicodependência produz no indivíduo a alta tolerância aos tóxicos, acarretando no consumo abusivo daquele entorpecente.

Devido a este consumo abusivo de tóxicos gerado pela dependência química, as funções psicomotoras dos indivíduos não tratados apresentam adulterações (com comprometimentos mais significativos quando entorpecidos pelo uso da droga), o que constitui risco significativo à sua integridade física e a de terceiros.

O risco à própria integridade física e saúde é exposto no estudo de Renata Rigacci Abdalla:

**... encontramos fortes associações positivas entre AUD<sup>1</sup>, uso de cannabis e cocaína, e um histórico de SI<sup>2</sup> e de SA<sup>3</sup>. A relação entre o abuso de substâncias e o suicídio foi previamente reconhecida ... o abuso de álcool e/ou outras drogas (incluindo estimulantes como a cocaína), podem ser desencadeadores de pensamentos suicidas e comportamentos suicidas através de mecanismos farmacológicos que aumentam a impulsividade e diminuem a percepção de risco. Uma recente revisão ... sobre o uso de cannabis e o suicídio destacou a ligação entre o uso pesado crônico de cannabis tanto com SI como com SA. ... Por conseguinte, a relação entre o uso de substâncias e o comportamento suicida parece ser recíproca e multidirecional, ...**  
(ABDALLA, 2019, p. 4 – destaques realizados pelo pesquisador)

Já o risco à integridade de terceiros decorrente do uso de tóxicos é corroborado em diversos estudos:

**O consumo de drogas é um importante facilitador de situações de violência, pois não faltam evidências do envolvimento das drogas nos**

<sup>1</sup> AUD – *Alcohol Use Disorder* – Distúrbio de Uso de Álcool

<sup>2</sup> SI – *Suicidal Ideation* – Ideação Suicida

<sup>3</sup> SA – *Suicide Attempts* – Tentativas Suicidas

homicídios, suicídios, violência doméstica, crimes sexuais, atropelamentos e acidentes de trânsito (TAVARES e ALMEIDA, 2010 – destaque próprio do pesquisador).

...

**O consumo de drogas está presente em grande parte dos atos violentos**, sendo que nos casos de estupro e atentado ao pudor sua frequência é de 13% a 50%. **Existe uma relação entre a violência e a impossibilidade de controle, em situações de abuso de droga**, que tanto pode ser usada antes como depois do evento violento (TAVARES e ALMEIDA, 2010 – destaque próprio do pesquisador).

Ademais, é valioso ressaltar que, em situações de overdose, abstinência, lesões e infecções decorrentes do uso de drogas, os toxicomaníacos necessitam de serviços de saúde e acompanhamento médico, atingindo também a esfera de Saúde Pública, que demanda atendimento e procedimento especializado para contenção das situações apresentadas.

Coincidente com a questão de Saúde Pública apresentada, traz-se o texto do Recurso Extraordinário nº 393175-0/RS:

Cumpra não perder de perspectiva que o direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República. Constitui bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integralidade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas que visem garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência médico-hospitalar (Agravo Regimental no Recurso Extraordinário nº 393175-0/RS, Segunda Turma, Supremo Tribunal Federal, Relator Ministro Celso de Mello. Julgado em 12/12/2006, publicado 02/02/2007).

O recurso supracitado, busca ressaltar a importância da disponibilização de meios de saúde pública, garantindo assistência médico-hospitalar, ao dependente quando este necessitar.

### **1.2.2 –Consequências na Reintegração Social do Dependente**

Em consonância com o apresentado, observando a perspectiva da reinserção do indivíduo no sistema penal, verifica-se, segundo Lemert (apud BARATTA, 2002), que o acréscimo no encarceramento e decréscimo na internação e recuperação apresentados, resultará na permanência dos toxicodependentes no desvio:

... Lemert sustenta que ... Enquanto o desvio primário se reporta, pois a um contexto de fatores sociais, culturais e psicológicos, que não se centram sobre a estrutura psíquica do indivíduo, e não conduzem, por si

mesmos, a uma “reorganização da atitude que o indivíduo tem para consigo mesmo, e do seu papel social”, **os desvios sucessivos à reação social (compreendida a incriminação e a pena) são fundamentalmente determinados pelos efeitos psicológicos que tal reação produz no indivíduo objeto da mesma; o comportamento desviante (e o papel social correspondente) sucessivo à reação “torna-se um meio de defesa, de ataque ou de adaptação em relação aos problemas manifestos e ocultos criados pela reação social ao primeiro desvio”** (BARATTA, 2002, p. 46 – destaques realizados pelo pesquisador)

Desta forma, frente aos ensinamentos de Lemert apresentados, Baratta conclui:

Na verdade, esses resultados mostram que **a intervenção do sistema penal, especialmente as penas detentivas, antes de terem um efeito reeducativo sobre o delinquente determinam, na maioria dos casos, uma consolidação da identidade desviante do condenado** e o seu ingresso em uma verdadeira e própria carreira criminosa (BARATA, 2002, p. 46 – destaques próprios do pesquisador)

Essa reincidência é resultado do abandono estatal e da estigmatização do indivíduo, “gerando, através de uma **mudança da identidade social do indivíduo** assim estigmatizado uma tendência a **permanecer no papel social no qual a estigmatização o introduziu**” (LEMERT apud BARATTA, 2002 – destaques próprios do pesquisador), sendo então, a permanência da pessoa no *status* de “drogado”, “criminoso”, “viciado”, “traficante”, entre outros, restando nítido que, após o cumprimento de sua pena, o dependente é rotulado como delinquente e marginalizado, sendo então compelido à reincidência ou à prática de novos delitos para viabilizar a manutenção do seu vício em tóxicos o qual não recebeu o devido tratamento. Consoante a isto, verifica-se que a utilização do termo delinquente para o drogadicto transfere sua problemática à esfera de Segurança Pública, porém, conforme exposto, sua problemática compete à esfera de Saúde Pública, devendo este ser tratado primariamente como doente e não como um indivíduo delituoso que deve ser punido pelo sistema penal.

De tal modo, é claro o fato de que a ausência de Políticas Públicas de Saúde efetivas de recuperação de drogadictos dentro e fora do sistema penal apresenta risco à Saúde e Segurança Pública, pois conforme exposto, tanto a estabilidade e segurança do meio social, como a integridade física e mental do dependente são afetadas pelo não tratamento realizado, onde o indivíduo não é aceito no meio social e representa perigo a este.

Por fim, expõe-se que o não tratamento citado e problemática da

necessidade das Políticas Públicas serão discutidos posteriormente.

### 1.3 – O QUE É O “NÃO TRATAMENTO” DOS DEPENDENTES?

Conforme conceituação obtida pelo dicionário Michaelis, tratamento é o “Conjunto de meios de que lança mão o médico para cura ou alívio do doente” (MICHAELIS, 2022), ademais, o glossário textual conceitua como recuperação a “Reconquista da saúde ou volta à vida normal” (MICHAELIS, 2022).

Dadas tais definições, conclui-se que o tratamento correto a ser disponibilizado para os toxicomaníacos envolve o conjunto de meios e atitudes possíveis e necessários a fim de proporcionar a completa desintoxicação do indivíduo (que conforme apresentado previamente, é portador de uma doença crônica) e possibilitar o seu retorno à sociedade de forma gradativa, sadia e natural, buscando a retomada de sua normalidade antes da contração do vício.

Referidos meios possíveis englobam acompanhamento psicológico e psiquiátrico, internação e tratamento medicamentoso a fim de desintoxicar o dependente e combater os sintomas da abstinência, ações de integração social, projetos de incentivo ao estudo, dentre outros. (Sua melhor elaboração é reservada ao fim da pesquisa)

Isto posto, a não aplicação das medidas necessárias para a cura e recuperação dos toxicodependentes, com enfoque nos integrantes do sistema carcerário brasileiro, configura o não tratamento indicado. Pois como observado, o número de internações realizadas no sistema prisional decresceu, mesmo com o acréscimo no número de encarcerados (queda de 3,7% nas internações, e acréscimo de 17,73% nos encarceramentos em 36 meses). Deste modo depreende-se que a queda nas internações dentro do sistema prisional resulta na manutenção da doença gerada pelo vício em tóxicos e na consequente reintegração do dependente ao sistema carcerário (corroborado pelo acréscimo de 17,73%, gerando mais de 1 milhão de presos no período analisado – conforme exposto no item 1.1 por meio de consulta ao portal DEPEN).

Ainda, após o encarceramento, a ausência deste devido tratamento pode reverberar também fora do sistema carcerário, pois conforme demonstrado pelo texto da Ação Civil Pública do MP/MG (item 1.1), o Sistema de Saúde Pública não possui estrutura para comportar essa demanda, pois, tendo em vista que os hospitais e

clínicas públicas não possuem condições de fornecer atendimento ambulatorial, internação, acompanhamento psicológico e psiquiátrico, medicação e diversos outros itens à todos aqueles que os necessitam, o dependente que busca tratar-se nestes lugares restará frustrado em sua tentativa e novamente refém de seu vício.

Referente às medidas legais de tratamento, a Lei de Drogas elenca (tanto em seus tipos penais, como em sua parte geral) dispositivos que objetivam a reabilitação e recuperação, sendo estas tratadas em capítulo posterior.

## 2 – DA QUESTÃO LEGISLATIVA

### 2.1 – ANÁLISE DOS TIPOS PENAIS DE PORTE DE DROGAS PARA CONSUMO E TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS

Primariamente, traz-se à luz do estudo, o texto do artigo 28 da Lei 11.343 de 2006, que trata do delito de “Porte de drogas para consumo”:

Art. 28. **Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas** sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:

**I - advertência sobre os efeitos das drogas;**

**II - prestação de serviços à comunidade;**

**III - medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo.**

(...)

§ 2º Para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente.

(Lei nº 11.343/2006 – destaques realizados pelo pesquisador)

Em sequência, o artigo 33 da referida lei, que trata do crime de “Tráfico ilícito de drogas”:

Art. 33. Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, **adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar**, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:

**Pena - reclusão de 5 (cinco) a 15 (quinze) anos e pagamento de 500 (quinhentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa.**

(Lei nº 11.343/2006 – destaques realizados pelo pesquisador)

Destacar-se-á que ambos os tipos penais possuem em seu *caput* os termos

“adquirir”, “guardar”, “tiver em depósito”, “transportar” e “trazer/trouzer consigo”, porém, suas penas cominadas destoam significativamente. O art. 28 aplica penas restritivas de Direito e medidas socioeducativas sendo estas: advertência, prestação de serviços à comunidade e comparecimento à programa ou curso educativo; já o art. 33 aplica a pena privativa de liberdade (cinco a quinze anos de reclusão) somada de multa (500 a 1.500 dias-multa – dia-multa este que pode variar de um trigésimo a cinco vezes o valor do salário-mínimo).

Deste modo, verifica-se ainda que a condenação do réu nos termos do art. 28 ou do art. 33 depende de análise subjetiva do Magistrado, onde este deve observar “a natureza e a quantidade da substância apreendida, o local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como a conduta e os antecedentes do agente.” (Art. 28, §2º, da Lei nº 11.343).

Conforme o texto do artigo exposto, verifica-se que o artigo define 4 critérios subjetivos a serem analisados pelo Magistrado:

1. A natureza e quantidade da substância apreendida;

- Observar-se-á que, existem diversos tipos de drogas e estas afetam o organismo humano de maneira única em quantidades específicas. Dito isto, o porte de 500g de maconha configura delito diferente do porte de 500g de ecstasy, e a inexistência de critério legal permite que aquele flagrado portando 500g de *Cannabis* seja preso como narcotraficante e o indivíduo portando mesmo pesagem, porém de ecstasy, seja liberado como portador de drogas para consumo próprio.

2. O local e às condições em que se desenvolveu a ação;

- Neste critério, resta também ausência de objetividade tendo em vista que, é fato recorrente e noticiado, a prisão de jovens em região de periferia enquadrados como traficantes ou integrantes de organização criminosa, e, em situação semelhante ou de maior gravidade, jovens de região nobre são classificados somente como portadores de entorpecentes destinados à consumo próprio (ressalta-se que em diversas situações, a quantidade de droga é mais que suficiente para a caracterização de tráfico de drogas), revelando a inexistência de critério objetivo e igualitário, restando ao Julgador o abandono de preconceitos sociais no momento do julgamento das situações apresentadas.

3. As circunstâncias sociais e pessoais;

- Atentar-se-á não somente a existência de vínculo empregatício, residência fixa ou nível de ensino. Verificar-se-á, além da situação exposta em tópico

anterior, a existência de condições de estudo no desenvolvimento do indivíduo, a possível necessidade de auxílios sociais, o que levou aquele indivíduo àquela situação em análise. Todo este estudo busca evitar a manutenção do indivíduo em situação social desfavorável à manutenção digna, e garantir uma possibilidade ao dependente que não teve as devidas condições para integração à sociedade.

#### 4. Conduta e antecedentes do agente:

- Neste critério, observar-se-á com cautela a existência de reincidência do indivíduo na prática. Tal reincidência então, acarretaria a necessidade de tratamento ou a reclusão do indivíduo, como por exemplo, um jovem sendo apreendido diversas vezes com pequenas quantidades de *Cannabis* (50g), todas destinadas à consumo próprio, verifica-se que este é um tóxicodependente, e não um narcotraficante. Isto posto a melhor forma de atuação do Estado perante este indivíduo, seria a aplicação de programas de reabilitação e tratamento diversos à prisão, tendo em vista que a reclusão poderia repercutir na introdução definitiva do indivíduo no mundo delituoso.

Isto posto, resta claro que os critérios existentes carecem de objetividade, gerando possibilidade de aplicação de pena excessivamente dura ao réu que portar drogas para consumo próprio ou pena excessivamente branda a aquele que portar drogas destinadas ao narcotráfico. Fato este, passível de verificação na sentença apresentada por Andréa Pires (2013), onde um menor fora flagrado na região de fronteira com o Paraguai portando um tablete de 826g de *Cannabis sativa* (maconha), e o Magistrado, apoiando-se em critério subjetivo, enquadrou o jovem nos termos do art. 33 em vez de aplicar o disposto no art. 28:

[...] Insta salientar que o representado afirmou que não trabalha e não quis informar de que forma adquire dinheiro para manter-se e ainda afirmou que a droga apreendida seria para consumo próprio, no prazo de cinco meses, a qual lhe custou a quantia de R\$ 80,00. Imperioso salientar que, em que pese o representado ter alegado que a droga apreendida era para uso próprio, o mesmo tentou se eximir das consequências de seus atos, haja vista que um cigarro de maconha pesa em média de 0,5 g a 1,0 g da planta. Assim, considerando que o tablete, da substância *Cannabis sativa*, vulgarmente conhecida por maconha, que contém tetraidrocannabinol, apreendido em poder do adolescente pesava aproximadamente 0,826 (oitocentos e vinte e seis gramas), poder-se-ia fazer 826 a 1.652 cigarros, sendo esta tese incapaz de afastar sua culpabilidade, revelando desta forma que o representado está envolvido com o mundo ilícito, motivo pelo qual necessita de intervenção imediata. **Assim sendo, [...] é de se julgar procedente a representação com aplicação de medida socioeducativa, posto que o representado agiu com dolo, isto é, com livre vontade e consciência de praticar ato infracional tipificado no artigo 33, caput, da Lei n. 11.343/2006**, trazendo consigo, dolosamente, substância entorpecente capaz de causar dependência física e psíquica, para comercialização a terceiros, sem

autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar. [...] (ROCHA, 2013 – destaque realizado pelo pesquisador)

Tendo em vista o julgado disposto, observa-se que o Julgador utilizou de caráter subjetivo para estimar a pesagem de um cigarro e então multiplicar este valor a fim de obter uma suposta “quantidade de cigarros que poderiam ser feitos com aquele tablete da substância ilícita”. Resta claro então, que a fundamentação apresentada enquadra no mesmo artigo um menor que porta quantidade inferior a 1kg de entorpecente alegando destinar-se a consumo próprio, a um maior infrator que porta 50kg de drogas destinadas à revenda e distribuição, equiparando-os no mesmo tipo penal e conferindo a ambos o título de “traficantes”. Conseqüentemente, esta titulação do réu repercute na estigmatização estudada no item 1.2.2, onde o dependente é coagido socialmente à permanecer no papel a ele conferido (que no caso em tela é o de narco traficante, ao invés do de dependente).

## 2.2 – AS DISPOSIÇÕES LEGAIS PARA TRATAMENTO E RECUPERAÇÃO DOS TOXICODEPENDENTES

Em observância a outros dispositivos da Lei de Drogas verifica-se que o termo “tratamento” é encontrado em 18 tipos (artigos, incisos e parágrafos) e o termo “recuperação” é encontrado em 2 tipos. Deste modo, serão destacados os artigos de maior impacto imediato na reabilitação de dependentes químicos com exceção dos tratados previamente:

**Art. 23. As redes dos serviços de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios desenvolverão programas de atenção ao usuário e ao dependente de drogas**, respeitadas as diretrizes do Ministério da Saúde e os princípios explicitados no art. 22 desta Lei, obrigatória a previsão orçamentária adequada.

(...)

**Art. 45. É isento de pena o agente que, em razão da dependência, ou sob o efeito, proveniente de caso fortuito ou força maior, de droga, era, ao tempo da ação ou da omissão, qualquer que tenha sido a infração penal praticada, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.**

**Parágrafo único. Quando absolver o agente, reconhecendo, por força pericial, que este apresentava, à época do fato previsto neste artigo, as condições referidas no caput deste artigo, poderá determinar o juiz, na sentença, o seu encaminhamento para tratamento médico adequado.**

(...)

**Art. 47. Na sentença condenatória, o juiz, com base em avaliação que ateste a necessidade de encaminhamento do agente para tratamento, realizada por profissional de saúde com competência específica na forma da lei, determinará que a tal se proceda, observado o disposto no**

**art. 26 desta Lei.**

(Lei nº 11.343, 2006 – destaques realizados pelo pesquisador)

Isto posto, resta clara a existência de mecanismos de prevenção, tratamento e recuperação viáveis ao aplicador da Lei para buscar a redução no número de vítimas das drogas. Ressalta-se as conceituações expostas no item 1.2, onde o tratamento são as práticas para cura do doente, e a recuperação é a reconquista da saúde.

Deste modo, incorre o Estado na falha aplicacional destes dispositivos, com enfoque nos artigos 23 e 47 (artigos com enfoque na garantia de programas de atenção ao usuário dependente de drogas – art. 23 – e o encaminhamento de condenados a tratamento realizado por profissionais de saúde com competência específica – art. 47).

Oportuno, traz-se Ementa de Julgado do Tribunal Regional Federal da 5ª Região, para demonstrar a importância da aplicação da medida de tratamento disposta no art. 47:

**O art. 47 da Lei nº 11.343/06 deixa a cargo do juiz a avaliação quanto à necessidade ou não da aplicação da medida de segurança em regime de internação, conforme avaliação psiquiátrica de profissional de saúde competente ... Por restar inequívoca a inimizabilidade do réu, deve ser aplicada a medida de segurança em regime de internação, de acordo com a recomendação destacada pelos psiquiatras no laudo, com fins ao tratamento da dependência química do réu, a serem o instituto/hospital psiquiátrico e o tempo mínimo de internação determinados pelo Juízo de Execuções Penais.**

(TRF-5 - APR: 117100520114058100, Relator: Desembargador Federal Francisco Cavalcanti, Data de Julgamento: 22/08/2013, Primeira Turma, Data de Publicação: 29/08/2013 – destaques realizados pelo pesquisador)

Ademais, destaca-se supletivamente o disposto no *caput* e parágrafo único do art. 45, garantindo a inimputabilidade daquele que pratica fato ilícito em razão da dependência incapacitado de compreender o caráter ilícito do ato praticado, conferindo ainda a possibilidade do Magistrado de encaminhar o réu à tratamento médico adequado. Evidencia-se que referido dispositivo previne o indevido encarceramento do inimputável devido à ausência de discernimento proveniente da intoxicação, oferece ao aplicador da Lei, medida recuperatória, a fim de reinserir o réu à sociedade.

Em consoância ao dispositivo supracitado, traz-se novamente o texto da Apelação Criminal julgada pelo TRF-5, onde a devida aplicação do art. 45 garantiu o não encarceramento de indivíduo que era vítima da dependência química:

Não se pode presumir a imputabilidade do acusado, pois, ao tempo do crime, apesar de possuir maioria penal, restou comprovada a hipótese enumerada pelo art. 45 da Lei nº 11.343/06 como causa de inimputabilidade, de acordo com o laudo psiquiátrico. Era o agente, à época do crime, incapaz de se autodeterminar de acordo com a sua potencial consciência de ilicitude, em razão de sua dependência química, ou seja, não conseguiria determinar sua vontade no sentido oposto da ilicitude. **6. Impõe-se a absolvição do denunciado por ser ele isento de pena, em razão de ser incapaz de se autodeterminar de acordo com a sua potencial consciência de ilicitude, à época dos fatos, em virtude de dependência química, de acordo com o art. 45 da Lei nº 11.343/06.**

(TRF-5 - APR: 117100520114058100, Relator: Desembargador Federal Francisco Cavalcanti, Data de Julgamento: 22/08/2013, Primeira Turma, Data de Publicação: 29/08/2013 – destaques realizados pelo pesquisador)

Conforme a problemática exposta é possível se aprofundar no texto do art. 28, mais especificamente em seu parágrafo 7°. Este parágrafo possibilita ao Magistrado o oferecimento de oportunidade de tratamento especializado ao dependente químico flagrado com entorpecentes destinados a consumo próprio:

§ 7º O juiz determinará ao Poder Público que coloque à disposição do infrator, gratuitamente, estabelecimento de saúde, preferencialmente ambulatorial, para tratamento especializado.  
(Lei nº 11.343, 2006)

Dado dispositivo legal é fundado em combater a doença que atinge o dependente (e conseqüentemente o bem-estar social), garantindo a ele meio de tratamento e reintegração efetiva. Em contrapartida, o art. 33 da Lei estudada não estipula em seu texto qualquer tipo de medida socioeducativa ou recuperatória alheia à prisão e prestação pecuniária, determinando apenas a pena de reclusão e multa, resultando no encarceramento do réu sem qualquer possibilidade de recuperação. Conseqüentemente, a indevida aplicação do art. 33 incorre na inaplicabilidade da medida disposta no parágrafo 7° do art. 28, repercutindo diretamente na superlotação carcerária apresentada previamente, reduzindo ainda a quantidade de presos que passam por procedimentos de internação e a perspectiva de tratamento, desintoxicação e ressocialização de dependentes químicos.

Conforme os dispositivos apresentados (reitera-se que foram citados os dispositivos de maior impacto imediato), o julgado exposto e o estudado nos itens 1.1 e 1.2 desta pesquisa, elucida uma vez mais a importância da aplicação devida do texto da Lei, e conseqüentemente, como a lacuna em devida aplicação repercute drasticamente na superpopulação carcerária e a queda nas internações expostas.

## 2.3 – DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Segundo Manual de Estudo disponibilizado pelo Estado de Minas Gerais, Políticas Públicas são “a totalidade de ações, metas e planos que os governos (nacionais, estaduais ou municipais) traçam para alcançar o bem-estar da sociedade e o interesse público.” (SEBRAE MG, 2008). Deste modo, adequando o conceito apresentado ao objeto deste estudo, conclui-se que as Políticas Públicas no combate e prevenção à dependência química reúnem ações, metas e planos para alcançarem o bem-estar da sociedade e o interesse público, buscando evitar a ocorrência do vício e, caso este ocorra, proporcionar formas de eliminá-lo reintegrando o indivíduo à sociedade.

Neste ponto, as Políticas Públicas servem como métodos de aplicação dos projetos que almejam o bem-estar social, em comunicação com o meio privado (seja este através de imprensa, centros de pesquisa, sindicatos, empresas, ...).

Ademais, leciona Osvaldo Ferreira de Carvalho (2020):

A relação entre os direitos sociais e as políticas públicas que procedem à sua realização prática é de extrema importância, **pois reside nas políticas públicas a efetiva valorização estatal dos designados direitos sociais não poucas vezes depreciados**. Ao levar em conta essa perspectiva, os direitos fundamentais definem-se e aplicam-se como uma espécie de marco ou programa que guia ou **orienta as políticas públicas dos Estados ao contribuir para as instituições democráticas**.

(CARVALHO, 2020 – destaques realizados pelo pesquisador)

Isto posto, as Políticas Públicas têm o enfoque na aplicação do direito disposto em lei, a fim de atingir o bem-estar social gerando melhorias e desenvolvimento ao coletivo, observadas as necessidades expressidas pela sociedade.

Desta forma, a implementação de Políticas Públicas a fim de satisfazer os meios de prevenção, tratamento e recuperação dos drogadictos revela-se como meio fundamental para democratização de direitos, tendo em vista que o direito à saúde e assistência aos desamparados são direitos constitucionais dispostos no art. 6º do texto constitucional, ramificando-se ainda nos dispositivos da Lei nº 11.343 conforme tratado no subtítulo 2.2.

Ainda, segundo Maria Paula Dallari Bucci, a fundamentação das políticas públicas é “a própria existência dos direitos sociais – aqueles, dentre o rol de direitos fundamentais do homem, que se concretizam por meio de prestações positivas do

Estado.” (BUCCI, 1997, p. 90).

Conforme as lições expostas, supre-se o entendimento da fundamentabilidade das Políticas Públicas como método efetivo no combate à toxicod dependência e como fator basilar na recuperação e reabilitação de suas vítimas.

Apesar disto, é de conhecimento dos próprios integrantes do Poder Legislativo, a omissão no tratamento dos toxicomaníacos inseridos no sistema penal, conforme exposto por Rose Modesto:

... Em consonância com esse regramento, o Poder Executivo, para possibilitar o adequado acesso da população privada de liberdade às ações e aos serviços de assistência à saúde, criou o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário - PNSSP, mediante a Portaria Interministerial nº 1.777, de 2003, posteriormente tornado Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional - PNAISP, mediante a Portaria Interministerial nº 1, de 02 de janeiro de 2014.

**Notamos, contudo, que naquela Política não existe menção a ações de recuperação de dependentes químicos, uma omissão que deve ser sanada, uma vez que o problema, grave, atinge a população carcerária com ainda maior intensidade.**

(Projeto de Lei 2.546/21, p.3 – destaque realizado pelo pesquisador)

Deste modo, compreende-se que as Políticas Públicas voltadas aos toxicomaniacos devem conter o conjunto de diretrizes e ações que possibilitem aos indivíduos:

- 1 – Grupos de reunião e apoio sobre importância do combate às drogas;
- 2 – Tratamentos médico-hospitalares voltados à desintoxicação do dependente;
- 3 – Atividades sociais que busquem apresentar a problemática das drogas e suas consequências;
- 4 – Programas de apoio às famílias dos dependentes;
- 5 – Disponibilização de oportunidades de emprego ou de programas de voluntariado;

O conjunto de ações apresentadas reúne fatores essenciais para uma efetiva recuperação (apoio familiar, acompanhamento médico, integração social, trabalho), buscando fornecer ao indivíduo (tanto àquele encarcerado, como ao indivíduo em liberdade, porém preso à doença do vício) a oportunidade de cura, onde as referidas ações possibilitam a re-humanização deste perante sua família, a sociedade e o Poder Público.

Em contrapartida, resta clara a carência de ações públicas que apliquem (mesmo que em escala menor), diretrizes efetivas para a desintoxicação do

dependente químico e sua reintegração à sociedade, devendo-se então, avaliar a incrementação de Políticas Públicas voltadas ao oferecimento de efetivos tratamentos para providenciar aos dependentes químicos (tanto aqueles inseridos no sistema carcerário como os que não estão) uma saída desta doença.

### 3 – DAS OPORTUNIDADES DE MELHORIA NA (IN)EFICÁCIA ESTATAL

Após enumeradas as problemáticas ao decorrer desta pesquisa, resta o questionamento “Quais seriam as possíveis melhorias a fim de iniciar uma efetiva mudança na problemática apresentada?”

#### 3.1 – ALTERAÇÕES EFETIVAS PROPOSTAS AO SISTEMA PENAL

*Prima facie*, importante reiterar os inovadores Projeto de Lei nº 2.546/21 e nº 3.611/20, que tramitam perante a Câmara de Deputados buscando a alteração das Leis 11.343/2006 (Lei de Drogas) e 7.210/84 (Lei de Execução Penal) respectivamente, incluindo as alterações legislativas colacionadas a seguir:

##### PROJETO DE LEI 2546/21

Art. 1º A Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, passa a vigorar acrescida do seguinte dispositivo:

“Art. 23 ...

Parágrafo único. **Será criado um programa de recuperação de dependentes químicos no sistema prisional**, em consonância com as disposições desta Lei.”

(Projeto de Lei 2.546/21, p.2 – destaque realizado pelo pesquisador)

##### PROJETO DE LEI 3611/20

Art. 8º A Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984, Lei de Execução Penal, passa a vigorar com as seguintes alterações:

**“Art. 9º-B Aos condenados que apresentem diagnóstico de dependência química deverá ser oferecida a oportunidade de tratamento da dependência durante o cumprimento da pena. (NR)”**

“Art. 14. A assistência à saúde do apenado e do internado de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, **psicológico**, farmacêutico e odontológico.

...

§ 2º Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada **com a utilização de meios de telessaúde**, ou em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento,

§ 3º Será assegurado acompanhamento médico **à pessoa em tratamento para dependência química**, à mulher, principalmente no pré-natal e no pós-parto, extensivo ao recém-nascido. (NR)”

“Art. 82 ...

§ 1º A mulher, **o dependente químico de substâncias químicas, ilícitas ou lícitas à exceção do tabaco, em tratamento** e o maior de sessenta anos, separadamente, serão recolhidos a estabelecimento próprio e adequado à sua condição pessoal.

(Projeto de Lei 3.611/20, p. 3/4)

Ademais, além das alterações previstas, o PL 3.611/20 ainda prevê mecanismos para humanização do dependente encarcerado conferindo-o dignidade em todo seu tratamento e processo recuperatório:

Art. 4º Os estabelecimentos prisionais deverão manter condições dignas de trabalho aos profissionais de saúde e de vida aos apenados em tratamento, sem prejuízo do disposto no art. 84 da Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984, Lei de Execução Penal.

§ 1º **No ambiente destinado aos dependentes químicos que estejam em tratamento haverá:**

**I - Sala para atendimento individual;**

**II - Sala para atividades em grupo;**

**III - Sala para teleatendimento, equipada com dispositivos que permitam a comunicação do apenado com profissionais de saúde por vídeo e voz, ou apenas voz.**

§ 2º Durante o uso para atividades terapêuticas dos espaços relacionados no parágrafo anterior, só poderão permanecer no local as pessoas indicadas pelo profissional de saúde, sendo proibida a captação de imagens ou sons, sem sua autorização.

Art. 5º **Os estabelecimentos prisionais deverão manter o apenado que esteja em tratamento para dependência de substâncias químicas, ilícitas ou lícitas à exceção do tabaco, separado dos demais apenados.**

§ 1º **O apenado que cessar o uso de drogas deverá continuar durante todo o cumprimento de sua pena junto aos demais apenados em tratamento para dependência química, separado dos demais.**

§ 2º O apenado que iniciar o tratamento para a dependência de substâncias químicas, ilícitas ou lícitas à exceção do tabaco, só retornará para junto dos demais apenados em caso de abandono inequívoco do tratamento ou por motivos disciplinares.

§ 3º **Não se considera abandono de tratamento a ocorrência de recaídas.**

Art. 6º **O poder público deverá garantir a atenção à saúde mental do apenado com dependência química que esteja em tratamento, mediante ações de saúde direcionadas não apenas para cessação ou redução do consumo de drogas, mas também abordar outros fatores ou condições que propiciem a redução de fatores de risco e o fortalecimento de fatores de proteção.**

Art. 7º **Ao apenado que sobrevier a liberdade ou semi-liberdade, ainda em tratamento para dependência química, terá prioridade para acompanhamento em serviço de saúde mental.**

(Projeto de Lei 3.611/20, p. 2/3 – destaques realizados pelo pesquisador)

Conforme os projetos legislativos expostos, verifica-se que é possível a implantação de melhores sistemas de recepção, separação, condicionamento e recuperação dos dependentes químicos inseridos no sistema penal, tendo em vista que os projetos buscam garantir:

1. A criação de um Programa de Recuperação de Dependentes Químicos,

no Sistema Prisional;

2. A separação dos toxicodépendentes de outros condenados em estabelecimento próprio e adequado à sua condição pessoal, evitando qualquer interação que possa prejudicar o progresso do processo reabilitatório ou intensificar a dependência;

3. A disponibilização de ambientes aos dependentes químicos para interação social entre si e com profissionais de saúde por vídeo e/ou, a fim de reconstruir, mesmo que gradativamente, a capacidade social do indivíduo;

4. A proibição de qualquer captação de imagens ou sons daquele em processo de recuperação, garantindo a privacidade deste em todo seu tratamento;

5. A possibilidade de manutenção no tratamento àquele que passar por recaída, tendo em vista que o tratamento de uma doença deve sempre buscar o acolhimento do enfermo;

6. A prioridade no acesso a serviços de saúde mental àqueles que deixarem o sistema penal durante o período de tratamento para a toxicomania.

As melhorias dispostas, representam significativa evolução na tratativa da reabilitação do dependente inserido no sistema penal, pois conforme exposto previamente no item 1.1, apenas 1,3% dos encarcerados nos termos da Lei de Drogas passam por internação para tratamento da dependência, sendo então, sujeitos à tratamento no sistema de saúde público, que ainda não possui estrutura capaz de atendê-los, conforme demonstrado no referido item.

Ademais, verifica-se que as ações supracitadas seguem as conceituações do item 1.3, buscando conferir ao doente a recuperação de sua vida normal por meio do conjunto de ações possíveis para cura do enfermo.

Ainda, conforme apresentado no item 2.3, a elaboração e aplicação de Políticas Públicas é componente pertinente do combate à dependência, não havendo de se falar na implementação das ações previstas, se não por meio de Políticas Públicas que integrem a saúde no sistema prisional.

### 3.2 – ALTERAÇÕES AO PROCESSO INVESTIGATIVO DA LEI DE DROGAS

Em retomada à problemática exposta no item 2.1, a reforma do parágrafo 2º do art. 28, inserindo critérios que confirmam maior objetividade no julgamento do réu, é proposição inicial a fim de evitar a repetição de incidentes como o julgado

apresentado, também no item 2.1.

Alguns dos possíveis critérios a serem incrementados seriam:

1. A mensuração da quantidade e do tipo de entorpecente apreendido (verificando ainda a existência de mais de um tipo de droga), devendo profissional da saúde ser consultado sobre as tolerâncias e quantidades possíveis de consumo dos entorpecentes apreendidos a fim de distinguir, com maior exatidão, se a droga realmente se destina à consumo próprio;

2. A análise de histórico criminal do réu, devendo ser destacada (caso exista) a reincidência em delitos relacionados à Lei de Drogas;

3. A realização de exames toxicológicos a fim de observar se o réu é consumidor daquele entorpecente (caso então onde o Magistrado optaria por encaminhá-lo a tratamentos médicos);

4. A análise do histórico de saúde do réu (buscando também verificar a existência de histórico de internações ou tratamentos relacionados à toxicomania);

5. Análise das condições sociais e pessoais do agente (existência de vínculo empregatício, renda fixa, residência fixa, dependentes);

6. A realização de exame psicossocial (a fim de desvendar a existência de qualquer distúrbio que o pré-disponha a aquela prática, e caso positivo, encaminhá-lo ao devido tratamento);

Referidos critérios possibilitariam a análise da relação do indivíduo com as drogas e com a sociedade, distinguindo então, o réu praticante do narcotráfico como fonte de renda (que deve ser condenado à reclusão e multa), daquele vitimado pela dependência química. Tal distinção é necessária, a fim de evitar o encarceramento indevido (resultando na superlotação carcerária exposta previamente) e garantindo o acesso à saúde necessário para recuperação do drogadicto, tendo em vista que este é carente da intervenção do Poder Público para sua recuperação (devendo neste caso, ser encaminhado à Programas de Reabilitação e acompanhamento médico).

### 3.3 – POLÍTICAS PÚBLICAS A SEREM ELABORADAS

Por fim, com igualitária importância, deve o ente Público, debruçar-se sobre o texto do artigo 19 da Lei de Drogas, que estipula princípios e diretrizes basilares à Políticas Públicas que serão formadas. Deste modo, a criação de Políticas Públicas deve observar, conforme disposto por BUCCI (1997), a concretização de direitos

sociais por meio de prestações do Estado.

Para concretização desses direitos, primariamente deve se observar as lacunas apresentadas e então, atuar nas diversas frentes para solucionar, de forma efetiva e progressiva, a problemática estudada.

Fronte à situação prisional, deve se elaborar uma Política Pública de tratamento intensivo dedicada ao dependente químico, buscando garantir sua plena recuperação e aumentar gradativamente o número de internados e reabilitados, que conforme o item 1.1, não passaram de 17 mil em 3 anos (DEPEN).

A referida Política deve buscar se iniciar na separação do toxicomaniaco, onde esta ficará em ala prisional dedicada à reabilitação (que não terá contato com encarcerados que não estejam no mesmo processo reabilitatório). Esta prática inicial buscará evitar a obtenção de drogas dentro do sistema penal pelo dependente, e sua interação com grupos criminosos, diminuindo então, os riscos de reincidência, da prática de outros delitos e garantindo melhor efetividade do tratamento.

Com esta separação, o internado deverá receber acompanhamento médico especializado, observadas e controladas as reações geradas pela abstinência de tóxicos. Esta atuação médica deverá ainda atuar de forma a restaurar a saúde plena do reabilitando, a fim de que ele possa ser reintegrado à sociedade com o mínimo de sequelas. De forma gradativa, e conjunta com a atuação médica, será essencial a integração do internado em atividades educacionais e laborais do estabelecimento prisional. Esta integração é basilar para um processo de reintegração à sociedade, onde o dependente que fora prejudicado física e psicologicamente, buscará capacitar-se para, de forma efetiva, profissionalizar-se e obter melhor oportunidade de construção de uma nova vida após o cumprimento de sua pena.

Concomitantemente, esta Política deverá realizar a organização de grupos sociais destes detentos internados, para que estes possam integrar-se e, após, participarem de campanhas sobre conscientização sobre drogas dentro e fora do sistema prisional, onde estarão prestando serviço à comunidade e terão oportunidade de reintegração gradativa a sociedade.

Com a elaboração e aplicação efetiva de uma ou mais Políticas Públicas que atuem da forma proposta, o número de internados aumentará, repercutindo conseqüentemente na diminuição no número de prisões pela Lei de Drogas nos anos seguintes (pois conforme exposto, uma parcela dos encarcerados é composta por dependentes não tratados). Ademais, com essa aplicação efetiva, a estigmatização

social existente perante o dependente químico tratada no item 1.2.2 paulatinamente decairá, conforme os resultados das Políticas Públicas forem afetando a sociedade, atuando também como importante fator de conscientização.

Para atuação no âmbito social, deve se observar a problemática das drogas em 2 frentes, sendo estas a prevenção ao uso, e o tratamento daqueles que já são dependentes.

Para políticas de prevenção, é necessária a atuação do Poder Público, por meio de suas Políticas Públicas, alertando e disseminando conhecimento sobre a problemática do uso de drogas e todos seus riscos e consequências.

Para maior efetividade, esta atuação deve observar as condições sociais daquele local, as estatísticas sobre o uso de drogas naquele ambiente, os sistemas de Educação e Saúde que atendem aquela região, dentro outros.

Esta observância garantirá que, as Políticas Públicas possam atuar de melhor forma, aplicando as seguintes diretrizes de ação:

1. Compreender (principalmente nas regiões mais pobres), o que tem encaminhado parte daquela população ao uso de drogas, e sanar aquela problemática;

2. Obtida esta compreensão, o Poder Público deve buscar a melhor forma de atuação naquele local, seja por meio de Programas Culturais, Programas Sociais, melhorias na Educação daquele local, melhorias na Segurança da região, incrementos na Saúde para aquele ambiente, etc;

3. Estes aperfeiçoamentos, devem ser seguidos de programas de conscientização, que busquem demonstrar a severidade da temática drogas e seu inerente perigo, apresentando àquela comunidade, o risco do envolvimento com entorpecentes, e em conjunto, apresentando formas efetivas de evitar aquela situação e, caso o indivíduo já esteja envolvido com esta, como se livrar dela;

As diretrizes expostas, buscam garantir a conscientização e garantia de uma oportunidade àquele ambiente, de atuar conjuntamente, no combate da problemática apresentada neste trabalho e garantir a saúde e segurança de seus integrantes.

### 3.4 – DO RECONHECIMENTO DA PROBLEMÁTICA E A PERSPECTIVA DE MELHORIA

Verificou-se ao decorrer do estudo a ineficácia do Poder Público e a escassez de medidas que atendam o dependente químico dentro e fora do sistema penal, cumulando na presente superlotação carcerária e vislumbrando um futuro colapso do sistema prisional.

Entende-se que é possível amenizar as consequências da referida problemática, como uma forma de iniciar o combate essa (in)eficiência estatal.

Primariamente, o oferecimento (de forma semelhante ao realizado no sistema prisional) de estabelecimentos para internação do toxicomaniaco onde este fique privado do contato com as drogas ou com situações que possam lhe levar à recaída, auxiliará tanto no combate às drogas como na mensuração da atual situação de dependência química no país.

Em seguida, como apresentado, a disponibilização de equipe médica multidisciplinar capacitada para atuar no tratamento do internado (com a atuação também de profissionais da psicologia e educação), auxiliando de forma medicamentosa e terapêutica, a lidar com o processo reabilitatório (com ênfase no período inicial de abstinência) a fim de garantir a manutenção do indivíduo neste processo e sua efetiva conclusão – ressaltar-se-á que a criação e disponibilização destas equipes médicas deve ocorrer dentro e fora do sistema penal, a fim de que o apenado seja reabilitado e a Saúde Pública esteja capacitada para atender o dependente em suas necessidades fora do sistema prisional

Não obstante, a agilidade na realização de parceria público-privada para elaboração de Programas de Integração com empresas de pequeno e grande porte, a fim de capacitar o indivíduo e buscar auxiliá-lo em sua reintegração no mercado de trabalho, garantindo oportunidade ao internado para que este recupere sua dignidade e, em seguida, conquiste sua independência

Importante ainda, é a atuação conjunta com estabelecimentos de Educação (sejam estes de ensino básico, médio ou superior) para reeducação dos indivíduos, ou sua completa alfabetização e graduação, conferindo a estes um passo significativo na cura de sua doença e ressocialização

Consequentemente, deve se divulgar por meio de mídias digitais, impressas e televisivas a problemática das drogas, a importância da prevenção e suas

consequências e as oportunidades de reabilitação e tratamento daqueles já vitimados pelas drogas, uma vez que estes são os mais fragilizados pela dependência química e devido à sua abstração social apresentam medo, ausência de meios de subsistência e comumente desamparo familiar.

## CONCLUSÃO

A partir da elaboração deste trabalho, foi possível pontuar as conclusões descritas a seguir:

I. A problemática existente do crescente encarceramento fundado na Lei de Drogas advém diretamente da toxicodependência não observada e tratada, resultando em um ciclo progressivo de prisões e condenações de indivíduos vitimados pela drogadicção.

II. Constatou-se que o texto dos tipos penais de “Porte de drogas para consumo” e “Tráfico ilícito de drogas” apresenta visível incompatibilidade, (onde o texto do crime de Tráfico engloba as práticas do tipo penal do crime de Porte) que somada à inobjetividade nos critérios de diferenciação destes resulta na penalização indevida de toxicodependentes, inserindo-os no sistema penal, onde ficam sujeitos ao abandono estatal e social dos encarcerados.

III. Constatou-se, além disto, que a penalização e abandono supra expostos geram “através de uma mudança da identidade social do indivíduo assim estigmatizado uma tendência a permanecer no papel social no qual a estigmatização o introduziu” (LEMERT apud BARATTA, 2002). Esta mudança na identidade social do drogadicto repercute na marginalização e exclusão do indivíduo, que se vê impedido de reintegrar-se à sociedade e refém das consequências da marginalização somadas à dependência química. Estas consequências, podem resultar no aumento de violência, na sucumbência à criminalidade para sobrevivência e, em casos mais extremos, no atentado contra à própria vida (conforme estudo apresentado no item 1.2.1, p. 13).

IV. Como lecionado por (BUCCI, 1997) as Políticas Públicas buscam concretizar os direitos fundamentais do homem, por meio de prestações positivas do Estado, e este, tem sido ineficaz frente à problemática exposta, seja na aplicação dos dispositivos legais, seja na criação de Políticas Públicas que possam contribuir para concretização dos direitos a igualdade, liberdade, saúde, segurança, não discriminação, dentre outros, garantidos pela Constituição Federal e normas infraconstitucionais (neste caso dando enfoque, à Lei de Drogas).

V. Concluiu-se então, que o combate à problemática estudada depende da revisão legal do texto da Lei de Drogas (com atenção aos Projetos de Lei 3.611/2020

e 2.546/2021), da reforma do sistema penal para viabilização da recuperação de doentes internados (com enfoque nos dependentes químicos) e da atuação direta do Estado na elaboração de Políticas Públicas que busquem operar na prevenção ao uso de drogas (com programas sociais e educacionais que conscientizem sobre o perigo das drogas), e na reabilitação de usuários (com o fornecimento de programas de tratamento e recuperação focados na cura da dependência química).

VI. Finalmente, comprova-se a importância do reconhecimento da ineficácia estatal e abandono social daqueles que foram vitimados pela dependência gerada pelo uso de drogas, a fim de buscar então, métodos que viabilizem a sua cura e, conseqüentemente, sua reintegração à sociedade.

## REFERÊNCIAS

- ABDALLA, Renata Rigacci. Suicidal behavior among substance users: data from the Second Brazilian National Alcohol and Drug Survey. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 2018. Disponível em: <https://www.bjp.org.br/details/744/en-US>. Acesso em 10 mar. 2022.
- BARATTA, Alessandro. *Criminologia Crítica e Crítica do Direito Penal*; tradução de Juarez Cirino dos Santos. 3ª Edição. Rio de Janeiro/RJ: Editora Revan, 2022.
- BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. Decreto nº 9.761 de 11 de abril de 2019. Dispõe sobre a Política Nacional de Drogas. *Diário Oficial da União: Seção 1*, Brasília, DF, 11 de abril de 2019.
- BRASIL. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Drogas – SISNAD. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 de agosto de 2006.
- BRASIL. Projeto de Lei nº 3.611 de 02 de julho de 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2256669>. Acesso em: 17 mar. 2022.
- BRASIL. Projeto de Lei nº 2.546 de 13 de julho de 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2290956>. Acesso em: 17 mar. 2022.
- BUCCI, Maria Paula. *Políticas Públicas e Direito Administrativo*. SenadoLeg, 1997. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/198/r133-10.PDF?sequence=4>. Acesso em: 17 mar. 2022.
- CARVALHO, Osvaldo Ferreira. *As políticas públicas como concretização dos direitos sociais*. Scielo, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rinc/a/JsY4CfJsDSRntd3L6BpHj/?lang=pt#>. Acesso em 28 set. 2021.
- DEPEN. Depen: Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: Janeiro a Junho de 2018. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojoiN2RhZGRkMmMtN2ZhYy00ZTI3LWE4YWMtZWUyM2E5OWZjZTk0IiwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 25 fev. 2022.
- DEPEN. Depen: Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: Julho a Dezembro de 2018. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojoiOWNiNWJhOGYtZjlxMy00ODM4LTgxNGItY2RmYjQ0YjQ2N2JiliwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 25 fev. 2022.
- DEPEN. Depen: Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: Janeiro a Junho de 2019. Disponível em:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiODNhM2E1MTYtNTAwYy00YWVILWI2NGYtMTY2MWNkNTNjNDYxliwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 25 fev. 2022.

DEPEN. Depen: Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: Julho a Dezembro de 2019. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiYWY5NjFmZjctOTJmNi00MmY3LThlMTEtNWYwOTlmODFjYWQ5liwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em: 25 fev. 2022.

DEPEN. Depen: Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: Janeiro a Junho de 2020. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiMTVMWVRiOWYtNDVkNi00N2NhLTk1MGEtM2FiYjJmMmlwMDNmliwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em 15 set. 2021.

DEPEN. Depen: Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias: Julho a Dezembro de 2020. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiMTdiMDc0MGMtNWl5My00Mjc3LWE5OWItMGZhMTBIMzg3MGM4liwidCI6ImViMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThlMSJ9>. Acesso em 15 set. 2021.

MINAS GERAIS. Ação Civil Pública, 07 out. 2011. Questiona a falha no tratamento dos dependentes químicos presos. Disponível em: [https://mppr.mp.br/arquivos/File/Projeto\\_Semear/Documents\\_Manual/ACP\\_MPMG\\_tratamento\\_dos\\_presos\\_usuarios\\_de\\_drogas.pdf](https://mppr.mp.br/arquivos/File/Projeto_Semear/Documents_Manual/ACP_MPMG_tratamento_dos_presos_usuarios_de_drogas.pdf). Acesso em 30 mar 2022.

OMS. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics, 2022. Classificação Internacional de Doenças. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>. Acesso em: 11 mar. 2022.

ROCHA, Andréa Pires. Proibicionismo e a criminalização de adolescentes pobres por tráfico de drogas. Scielo, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/5QhgGrm7CRzNqC5J33XTfKc/?lang=pt>. Acesso em: 22 set. 2021.

SEBRAE/MG. Políticas Públicas Conceitos e Práticas, 2008. Disponível em: <http://www.mp.ce.gov.br/nespeciais/promulher/manuais/manual%20de%20politicass%20públicas.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2022.

TAVARES, Gislaine Pereira; ALMEIDA, Rosa Maria. Violência, dependência química e transtornos mentais em presidiários. Scielo, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/rqvFhrd57dLBcfxyQm7GBWQ/?lang=pt>. Acesso em 10 mar. 2022.