

## **PASSES E IMPASSES: JUVENTUDE E O DISCURSO DE COMBATE ÀS DROGAS**

Cláudia Braga de Andrade – Pesquisadora EPOS/UERJ

### *Mercado, consumo e criminalidade*

O consumo de droga na juventude vem se tornando um relevante problema social. As últimas pesquisas sobre o consumo de droga e álcool sinalizam um aumento significativo de usuários, ressaltando o fato de que jovens tem experimentado drogas cada vez mais cedo. O Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas divulgou uma pesquisa realizada em 27 capitais brasileiras com estudantes do ensino fundamental e médio sinalizando que o início do uso de qualquer substância psicoativa tem variado entre 12 aos 14 anos (OBID, 2004). A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), realizou a pesquisa "Drogas nas escolas" em 14 capitais do país. O estudo apontou que o uso de narcóticos é considerado um problema para 68,7% daqueles que responderam ser usuários frequentes e 86,6% para aqueles que jamais experimentaram drogas. Também é ressaltado que o álcool é a droga de uso mais frequente entre os alunos dos ensinos médio e fundamental, dentre os entrevistados, 42,2% costumam beber eventualmente (ABRAMOVAY&CASTRO, 2005). Cabe ressaltar que o aumento expressivo de consumo de álcool entre os estudantes universitários também vem sendo alvo de preocupação e tema de uma série de reportagens.<sup>1</sup>

O aumento de consumo de drogas pelo segmento jovem está inserido em um universo múltiplo e complexo que envolve, entre outros fatores, a circulação e consumo em larga escala, o crescimento significativo da violência urbana e da criminalização. O debate sobre a droga não pode ser realizado sem se considerar o fato de que a criminalização produziu, nas últimas décadas, uma subversão no sistema de regras e valores envolvidos neste mercado. O consumo de drogas passou a fazer parte de “uma

---

<sup>1</sup>Foram publicadas em agosto de 2011, no Jornal Estado de São Paulo e no Jornal Estado de Minas , reportagens sobre o alto índice de consumo de álcool entre estudantes universitários.  
<http://www.estadao.com.br/noticias/impreso,alunos-da-federal-de-ouro-preto-sao-os-que-mais-bebem,758018,0.htm>  
[http://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2011/08/20/interna\\_gerais,246170/estudantes-da-ufop-sao-os-que-mais-consomem-de-bebida-alcoolica-no-pais.shtml](http://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2011/08/20/interna_gerais,246170/estudantes-da-ufop-sao-os-que-mais-consomem-de-bebida-alcoolica-no-pais.shtml)

cadeia geopolítica e geoeconômica onde as drogas perdem qualquer relação de inserção simbólica histórica e religiosa, e se inscrevem em outros campos semânticos diferentes de sua origem” (Birman, 2001:237).

Neste cenário atual, afasta-se cada vez mais da relação simbólica e do valor metafórico da história da droga com o sujeito. Frequentemente o discurso de combate às drogas reforça um estereótipo da criminalidade que se funda na ideia de uma realidade intrínseca do comportamento que é desviante em si e preexiste ao controle social e penal. De acordo com Carvalho (1996), o estereótipo da dependência entende que existe um vínculo necessário entre consumo, irreversibilidade da dependência e formação de carreira criminal. Esse estereótipo se estende para a categoria do inimigo interno, visualizado na droga e no traficante, assim como no inimigo externo, localizado nos países terceiro-mundistas, produtores e exportadores de drogas. Impõe-se, assim, ao senso comum a ideia de que esse inimigo deve ser de qualquer forma eliminado através de ação conjunta, pois representa perigo social a toda comunidade internacional.

Na trama discursiva do ‘combate às drogas’ se destaca uma visão repressora e moralista. Segundo o estudo desenvolvido por Bucher e Oliveira (1994), utilizando a Análise do Discurso, em textos utilizados para as políticas de prevenção ao uso de drogas e textos publicados na mídia escrita, essa visão das drogas “não trata a questão das drogas em si, mas enquanto mito construído, usado para combater uma série de desvios da ordem social vigente” (Bucher & Oliveira, 1994:137).

As campanhas de combate às drogas, tal como o slogan ‘guerra às drogas’ ou ‘diga não as drogas’, reforçam um imaginário social da droga e do usuário da droga como um inimigo externo a ser exterminado. E, a ‘demonização’ das drogas se vincula a uma estereotipo dos usuários de drogas na ilegalidade que acabam por justificar ações jurídico-policiais com o objetivo de combate e controle as drogas.

Foucault permite ressaltar a relação entre a intervenção jurídica e seus efeitos na prática social ao identificar no discurso da legislação penal a passagem de uma atuação mais preocupada em interferir no comportamento dos indivíduos que na defesa geral da sociedade. A partir do século XIX, a elaboração teórica sobre a penalidade aponta para o controle inerente ao sistema de penas, não importa o que os indivíduos fazem em termos de conformidade com a lei, mas sim com o que eles podem vir a fazer, introduzindo, desta forma, o conceito de periculosidade, o sujeito potencialmente perigoso. O indivíduo passa a ser considerado na sociedade em face às suas virtualidades e não em face de seus atos que ferem as leis. Desta forma, uma série de

instituições se forjam servindo de sustentáculo ao sistema judiciário, tendo por função controlar estes indivíduos, enquadrando-os numa rede e gerindo suas vidas, onde “ toda essa rede de um poder que não é judiciário deve desempenhar uma das funções que a justiça se atribui neste momento: função não mais de punir as infrações dos indivíduos, mas de corrigir suas virtualidades” (Foucault, 2005:86). No caso, a imagem dos jovens consumidores de drogas é vinculada a imagem de jovens potencialmente perigosos. E, esta periculosidade, é apresentada como um dos aspectos a serem controlados.

Dentre as campanhas de combate às drogas dirigidas ao público juvenil, entrou em vigor no Estado do Rio de Janeiro, em maio de 2011, a medida de internação compulsória de crianças e adolescentes usuários de crack e outras drogas psicoativas. Apesar das várias polêmicas suscitadas, está sendo cogitada a implementação da medida em outros estados do país.

#### *Um breve histórico sobre a medida de internação compulsória na cidade carioca do crack*

Com o slogan de ‘enfrentar’ e ‘combater’ o uso e dependência do crack, a Prefeitura do Rio de Janeiro deu início a polêmica e controversa medida de internação compulsória de crianças e adolescentes na condição de dependente químico. Contando com o apoio do Ministério Público e da Vara da Infância e da Juventude do Tribunal de Justiça, a medida traz como objetivo coibir a expansão das crackolândias na cidade do Rio de Janeiro.

As ações de recolhimento têm sido realizadas pela Secretaria Municipal de Assistência Social com o apoio da Polícia Militar nos espaços denominados ‘cracolândias’. Crianças e adolescentes são encaminhados à Delegacia de Proteção da Criança e do Adolescente. Após o processo de identificação e triagem, àquelas que forem diagnosticadas como dependentes químicos são internados em caráter compulsório. O encaminhamento para tratamento é feito após uma avaliação médica e a internação só pode ser feita com autorização judicial. Os menores que forem apreendidos em crackolândias serão internados em clínicas e abrigos da Prefeitura para tratamento médico, que ocorrerá independente da autorização dos pais, sendo estes apenas comunicados do local onde a criança ou o adolescente está recebendo o tratamento e das circunstâncias em que ocorreu a sua apreensão. O modelo adotado tem três fases: recolhimento, triagem e decisão judicial de internação.

Segundo informações divulgadas pela Secretaria Municipal de Assistência Social do Rio de Janeiro, foram realizadas, no ano de 2011, onze operações de combate ao crack, nas quais foram recolhidas 794 pessoas das ruas (619 adultos e 175 crianças e adolescentes).<sup>2</sup>

#### *A internação compulsória em questão*

A imposição de uma centralidade das intervenções de enfrentamento ao crack na internação compulsória de crianças e adolescentes dependentes vem sendo amplamente questionada levando em consideração o recente processo histórico da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Iniciado na década de 80, o movimento da reforma colocou em destaque o questionamento sobre a exclusão social da loucura e posteriormente às formas de atenção às pessoas com problemas decorrentes do consumo de álcool e outras drogas.

A política centrada na internação compulsória é profundamente questionável e significa um retrocesso em relação à reorientação do modelo de assistência: passagem da cultura hospitalocêntrica com foco nas internações por tempo indeterminado para a cultura anti-manicomial com foco nos serviços substitutivos. Este processo teve como proposta redimensionar os serviços e reestruturar a Política Nacional de Saúde Mental em: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD), Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializado da Assistência Social para população em situação de rua (CREAS-POP), Programa Estratégia Saúde da Família, com o objetivo de garantir o acesso aos direitos sociais e à convivência familiar e comunitária às crianças e adolescentes e chamando a atenção para a questão da exclusão social.

A estruturação de uma rede de assistência centrada na atenção comunitária, associada à rede de serviços de saúde e social, procura dar ênfase na reabilitação e reinserção social dos usuários, sempre considerando que a oferta de cuidados a pessoas que apresentam problemas decorrentes do uso de drogas deve ser baseada em dispositivos extra-hospitalares, de atenção psicossocial especializada, devidamente articulados à rede assistencial em saúde mental e ao restante da rede de saúde. Outro marco importante foi o Fórum Nacional de Saúde Mental Infante-Juvenil que publicou

---

<sup>2</sup> Dados fornecidos no site da Prefeitura do Estado do Rio de Janeiro.  
<http://www.rio.rj.gov.br/web/smas/exibeconteudo?article-id=1837038>

uma recomendação para implementação imediata de ações que visavam a reversão da tendência à institucionalização de crianças e adolescentes, seja em relação ao campo da saúde mental, da assistência social, da educação ou da justiça.

Na Lei de Saúde Mental (Lei Federal 10.216), que propõe articular a questão da proteção social e o redirecionamento do modelo assistencial, o recurso à internação compulsória – determinada pela Justiça – se manteve em caráter estritamente emergencial, sendo acionada somente em último caso. A lei estabelece alguns parâmetros para regulação do seu uso e do funcionamento dessa modalidade terapêutica, incluindo, por exemplo, o Ministério Público Estadual como uma instância reguladora desse procedimento. A internação, voluntária ou involuntária, é indicada somente quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes: a internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

#### *O controverso discurso dos direitos da criança*

A internação compulsória de menores parece seguir o caminho contrário ao movimento, inaugurado dos últimos anos, em direção à consolidação dos direitos da criança e do adolescente.

A mudança de concepção de uma perspectiva assistencialista para uma perspectiva do sujeito de direitos teve seu início histórico, na década de 60, com os movimentos sociais pelos direitos humanos de conscientização e sensibilização da sociedade sobre os prejuízos da segregação e da marginalização de indivíduos de grupos com status minoritários. Em 1959, é proclamada pela ONU a Declaração Universal dos Direitos da Criança, em 1989, é aprovada a Convenção dos Direitos da Criança nas Nações Unidas. Estes foram marcos fundamentais para uma verdadeira revolução teórico-conceitual forjando a concepção de criança como sujeito de direito e como cidadão privilegiado.

Na década de 80/90 tem início as políticas públicas inclusivas propondo a modificação da sociedade para torná-la capaz de acolher todas as pessoas. Este processo também teve seus efeitos em direção a práticas tendo em vista os direitos da criança e do adolescente.

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), promulgado em 1990, o Estado deve assegurar à criança a proteção e o cuidado que sejam necessários

para seu bem-estar, no que diz respeito à segurança e à saúde, além da sua sobrevivência e o seu desenvolvimento. Conforme os artigos 3º e 6º do Estatuto:

**Art. 3º** - A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

**Art. 6º** - Na interpretação desta Lei levar-se-ão em conta os fins sociais a que ela se dirige, as exigências do bem comum, os direitos e deveres individuais e coletivos, e a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento. (ECA, 1990).

A noção de ‘pessoa em desenvolvimento’ e a garantia a saúde e segurança tem servido de argumento jurídico para defesa da internação compulsória de crianças e adolescentes.

A internação obrigatória foi aprovada pelo Ministério Público a partir de uma nova interpretação do Estatuto da Criança e do Adolescente, uma vez que o consumo de drogas pode ser fatal, os órgãos públicos têm o dever de oferecer auxílio para os jovens que sejam dependentes químicos. Pela Classificação Internacional de Transtornos Mentais (CID 10), a dependência química é uma doença mental, entretanto, no artigo 112 do ECA é mencionado que os adolescentes portadores de doença ou deficiência mental receberão tratamento individual e especializado, em local adequado às suas condições.

O ECA preconiza a desinstitucionalização no atendimento de crianças e adolescentes em situação de abandono e valoriza o papel da família, as ações locais e as parcerias no desenvolvimento de atividades de atenção e, sobretudo, uma mudança efetiva na configuração das instituições de assistência como espaço de socialização e de desenvolvimento. A base da argumentação jurídica a favor da internação compulsória defende a medida considerando a incapacidade civil e, principalmente, o risco de vida que o consumo da droga representa.

O discurso de defesa a medida reforça a idéia de fragilidade e incapacidade de menores, também associados à noção de dependentes químicos. “A vida das crianças e adolescentes tem de ser preservada e, como usuários de crack, eles não teriam discernimento para decidir o que é bom ou ruim. Por isso a internação compulsória seria uma saída viável. Tal internação é importante instrumento para sua reabilitação. Na rua, jamais se libertará da escravidão do vício. As alterações nos elementos cognitivo e volitivo retiram o livre-arbítrio. O dependente necessita de socorro, não de uma consulta

à sua opinião”, comenta Cid Vieira de Souza, presidente da Comissão de Estudos sobre Educação e Prevenção de Drogas e Afins da subseção da OAB de São Paulo (REDE BRASIL ATUAL, 2011).

Segundo o secretário da Assistência Social do Rio de Janeiro, Rodrigo Bethlem, o decreto foi elaborado com base em muitas conversas com o Ministério Público e as varas de infância. “A nova abordagem às crianças de rua tem como propósito de garantir o principal direito do Estatuto da Criança e Adolescente, o direito à vida e à integridade física. No ritmo que as crianças estão se viciando, a formação delas estará totalmente comprometida. Se deixarmos serão adultos com mentes e corpos comprometidos, principalmente os neurônios”, justifica Rodrigo Bethlem em reportagem na Revista Radis.

A mensagem indireta no discurso em favor da medida se refere à periculosidade do dependente químico, transferindo a questão da saúde pública para a segurança pública, defendendo a ideia de que nos casos de consumo de crack, a pessoa forma um padrão de comportamento agressivo, criminoso e destrutivo com sua família e sua própria saúde. Ainda se reforça a ideia de que esse padrão pode levar a comprometimentos psiquiátricos graves, além de incomparáveis consequências sociais. Ao expor os resultados do programa da medida de internação compulsória na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, Bethlem expõe que: “Não poderemos somente debater os problemas sociais. Há que se fazer algo para não perdermos nossos jovens e crianças. Pode ser que nosso programa tenha êxito, ou não, o tempo dirá. As medidas são para salvar vidas” (ALESP, 2011). Na Revista Veja o secretário declarou que “é inadmissível crianças e adolescentes usuárias de crack perambularem pelas ruas, se prostituírem e as autoridades não fazerem nada. Vamos ocupar o vácuo deixado por famílias desintegradas, que levaram esses jovens a essa situação, e vamos acolhê-los e interná-los para reintegrá-los à sociedade” (REVISTA VEJA, 2/6/11).

A medida de internação compulsória, de fato, vem atender a um vácuo das políticas públicas. Mas parece responder mais a um problema de segurança pública, uma vez que, no campo da saúde mental, o recurso da internação compulsória é tratado como a última alternativa de tratamento. De modo geral, os promotores da internação assumem que ao internar, estarão gerando, ou ao menos iniciando, um processo de tratamento da dependência química e impedindo que usuários de crack continuem se destruindo e destruindo as suas famílias.

A internação compulsória é veiculada no discurso das autoridades como método terapêutico, no entanto, a internação serve, sobretudo, como meio de impedir um perigo imediato do paciente para a sua própria segurança ou de outras pessoas.

Entendemos que o discurso das políticas de prevenção ao uso de drogas tem servido como dispositivo das práticas disciplinares, criando uma normatização e uma variação entre comportamentos aceitáveis e não aceitáveis. Para Foucault, o dispositivo pode ser visto como um tipo de formação que, em um determinado momento histórico, teve como função principal responder a uma urgência (Foucault, 1977). Ao relacionar as problemáticas da exclusão no contemporâneo ao processo de normalização, de controle e de manutenção de uma microfísica cujos efeitos são a desigualdade social, Foucault procura definir o sentido e função de um dispositivo como um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. Desta forma, o dispositivo se torna uma rede entre estes elementos (Foucault, 1979:244).

### *Droga e exclusão social*

A campanha de combate às drogas, frequentemente, inverte as proposições. A situação de miséria e exclusão passa a se considerada como decorrência e não como consequência do uso de drogas. Esta inversão promove uma equivalência entre jovens em situação de rua à condição de consumidor de drogas. É fato que a medida de internação compulsória aplicada no Rio de Janeiro se dirige, com exclusividade, a crianças e adolescentes em situação de pobreza, na qual a droga, muitas vezes, é efeito dessa condição social. Como sabemos a situação de rua, em que se encontram estas pessoas, é resultado de um processo histórico de exclusão social e de ausência do Estado.

A percepção distorcida da realidade do uso de drogas promove a disseminação de medidas de combate que menosprezam as circunstâncias em que se encontra o indivíduo e seu meio de convívio, marginalizando a pobreza e fortalecendo estigmas preconceituosos.

O consumo de drogas é um grave problema de saúde pública e, para abordá-lo, são necessárias estratégias de prevenção, educação, tratamento e promoção da saúde adaptadas às diferentes necessidades. O debate sobre o combate às drogas necessariamente deve incluir a construção de políticas públicas para a adolescência em

torno do tema da inclusão social como acesso aos direitos básicos, considerando as demandas subjetivas associadas ao uso de drogas.

O advogado Carlos Nicodemos, membro do Conanda (*Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente*), defende uma política efetiva de acolhimento e não recolhimento como tem ocorrido. Nesta perspectiva, as políticas públicas devem dar conta da proteção integral da criança e do adolescente em situação de rua. “Há um problema de princípio nas ações de judiciliação, que são por ordem da Justiça, em vez de programas preventivos no âmbito da saúde, da educação e da convivência comunitária social e familiar. Entendo que o lugar da criança e do adolescente é na família e na comunidade. Quanto esta abordagem de cunho policial feita aos usuários de droga menores de 18 anos, não deveria ser feita pela polícia e sim por agentes do Conselho Tutelar. Recolhe-se todo mundo e leva para averiguação na delegacia de polícia para depois encaminhar aos abrigos. A abordagem é criminalizadora e violadora de direitos. Eles são tratados como criminosos.”<sup>3</sup> A modalidade de internação compulsória realizada com uma abordagem espetacularizada e coletiva, apresenta um forte viés higienista e contribui como um fator de estigmatização e criminalização dos sujeitos envolvidos.

Como podemos constatar, do ponto de vista das ações do Ministério da Saúde, a Política Nacional para A Atenção Integral para O Usuário de Álcool e Outras Drogas, (2003) a internação compulsória de dependentes não é citada como procedimento de tratamento, além de não atender seu princípio de combate às drogas através da redução da oferta e da demanda pelas drogas.

O combate às drogas através do tratamento tendo como eixo central a medida de internação compulsória se aproxima da noção de pena e punição. Além de manter o usuário como um criminoso, a imposição de tratamento em estabelecimentos de internação acabam servindo como um mecanismo de controle sobre a vida (SIQUEIRA, 2006).

É nesta rede de poder que engloba o sistema Jurídico e à sistematização dos processos da vida, que Foucault discute sobre a formação de instituições normatizantes. As práticas de internação compulsória de consumidores de crack e outras drogas

---

<sup>3</sup> <http://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2011/08/05/para-psicologa-tratamento-de-dependente-deve-ser-tratado-pela-seguranca-publica-e-nao-pela-seguranca.htm>

psicoativas acabam produzindo e reproduzindo o internamento, a exclusão, a segregação.

Somente através de um trabalho de desmontagem desta engrenagem de construção do estereótipo do drogado-delinquente, inimigo da sociedade por representar uma periculosidade latente, poderemos ampliar esta análise considerando a relação da droga com a pobreza, com a condição da juventude na atualidade e, finalmente, permitir diminuir às incidências imaginárias para abrir possibilidades para práticas que privilegiem os dispositivos da escuta e do acolhimento, procurando caminhos para as possibilidades simbólicas do sujeito.

## Bibliografia

ABRAMOVAY, M. & CASTRO, M.G. *Drogas nas escolas: versão resumida*. Brasília: UNESCO, Rede Pitágoras, 2005. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001393/139387por.pdf>. Acesso em: 03/04/2012.

ABRAMOVAY, P. “Entrevista: Crack e tabu”,. *Revista Cult*. 165, ano 15, fevereiro 2012.

ALESP, Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo. “Internação compulsória aos usuarios de crack é discutida na Assembleia”. 31/08/2011. Disponível em: [http://www.al.sp.gov.br/portal/site/Internet/menuitem.4b8fb127603fa4af58783210850041ca/?vgnnextoid=f6b3657e439f7110VgnVCM100000590014acRCRD&id=704f216d0a122310VgnVCM100000600014ac\\_\\_\\_\\_\\_](http://www.al.sp.gov.br/portal/site/Internet/menuitem.4b8fb127603fa4af58783210850041ca/?vgnnextoid=f6b3657e439f7110VgnVCM100000590014acRCRD&id=704f216d0a122310VgnVCM100000600014ac_____). Acesso em 10/06/2012.

BATISTA, V. M. “A juventude na criminologia”. Em: *Juventudes, subjetivações e violências*. RJ: ContraCapa, 2009.

BIRMAN, J. “Juventude e a condição adolescente na contemporaneidade: uma leitura da sociedade brasileira de hoje”. Em: *Juventudes, subjetivações e violências*. RJ: ContraCapa, 2009.

\_\_\_\_\_. *Mal-estar na atualidade*. RJ: Civilização Brasileira, 2001.

BRASIL. A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas. Ministério da Saúde, março 2003.

BRASIL. Lei 10.216, Dispõe sobre a proteção e direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo de assistência em saúde mental, abril 2001.

BRASIL. Lei 8.069, Estatuto da criança e do adolescente, julho 1990.

BUCHER, R. & OLIVEIRA, S. R. M. “O discurso do combate às drogas e suas ideologias”. *Revista Saúde Pública*, 28 (2), 137-145, 1994.

CARVALHO, S. *A Política Criminal de Drogas no Brasil*. Rio de Janeiro: Ed. Luam, 1996.

FÓRUM NACIONAL DE SAÚDE MENTAL INFANTO-JUVENIL. Recomendação 01/2005. Diretrizes para o processo de desistitucionalização de crianças e adolescentes no território nacional. Disponível em:  
<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Recomendacao.pdf>. Acesso em: 03/04/2012.

FOUCAULT, M. *A verdade e as formas jurídicas*. RJ: Editora Nau, 2005.

.\_\_\_\_\_ *Vigiar e Punir*. Petrópolis: Vozes, 1977.

.\_\_\_\_\_ *Microfísica do poder*. RJ: Graal, 1979.

GARCIA, M. L. T.; LEAL, F.X.; ABREU, C.C. “A política antidrogas brasileira: velhos dilemas”. *Psicologia & Sociedade*, Porto Alegre, v. 20, n 2, p. 267-276, 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-71822008000200014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822008000200014). Acesso em: 05/ 05/ 2012.

OBID. Observatório Nacional de Política Combate as Drogas. Disponível em:  
[http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo/index.php?id\\_conteudo=11415&astro=PESQUISAS+E+ESTAT%C3%8DSTICAS%2FIndicadores/Consumo+de+drogas](http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/conteudo/index.php?id_conteudo=11415&astro=PESQUISAS+E+ESTAT%C3%8DSTICAS%2FIndicadores/Consumo+de+drogas). Acesso em: 10/03/2012.

OMS. *Classificação de transtornos mentais e de comportamento (CID-10)*: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. 1993. Disponível em:  
<<http://www.datasus.gov.br/cid10/v2008/cid10.htm>>. Acesso em: 13/04/2012.

RAUPP, L. & MILNITSKY-SAPIRO, C. “Adolescência, drogadição e políticas públicas: recortes no contemporâneo”. *Estudos de Psicologia (Campinas)*. Vol.26 no.4 Campinas nov./dez., 2009. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2009000400005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2009000400005&lng=pt&nrm=iso)

REDE BRASIL ATUAL. “Em vigor há três meses no Rio, internações e abrigos compulsória dividem opiniões”. 01/09/2011. Disponível em:  
<http://www.redebrasilatual.com.br/temas/saude/2011/10/2011/09/tres-meses-ainda-e-pouco-tempo-para-avaliar-o-abrigamento-compulsorio-no-rj-afirma-secretario>. Acesso em: 03/04/2012.

REVISTA RADIS: Comunicação e Saúde. Recolher não é acolher. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Numero 109, setembro, 2011. Disponível em:  
<http://www.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/109/sumula/recolher-nao-e-acolher>. Acesso em: 03/04/2012.

REVISTA VEJA. “Rio já tem três crianças em internação compulsória para tratar dependência do crack”. 02/06/2011. Disponível em:  
<http://veja.abril.com.br/noticia/brasil/rio-ja-tem-tres-criancas-em-internacao-compulsoria-para-tratar-dependencia-do-crack>. Acesso em: 02/04/2012.

RIBEIRO, T.W. & PERGHER, N.K. & TOROSSIAN, S.D. “Drogas e adolescência: uma análise da ideologia presente na mídia escrita destinada ao grande público”. Em: *Psicologia: Reflexão e Crítica*. v.11 n.3 Porto Alegre, 1998

SIQUEIRA, D.J.R. (Org.). *Mal(dito) cidadão: numa sociedade com drogas*. São Caetano do Sul: King Graf., 2006.