

Conceito de Redução de Danos em Políticas Públicas Relacionadas a Drogas

Concept of Harm Reduction in Public Policies Related to Drugs

Maurides de Melo Ribeiro^I, Antonio Carlos Bellini Júnior^{II}

Resumo

O consumo de substâncias psicoativas é hábito milenar, mas desde o século XIX, se observa um movimento proibicionista, que tem papel hegemônico na questão das drogas e dita um controle social usando ferramenta penal. A questão das drogas, sob um viés bélico e criminalizante, não traz efeito positivo esperado: a erradicação ou diminuição do uso de drogas; e, ao contrário, traz malefícios como a marginalização do usuário, o cerceamento do seu direito à saúde e de poder escolher pela aquisição de drogas de melhor qualidade. A marginalização impacta, ainda, em seletividade penal, onde, na sua maioria, homens, jovens e negros, são parte de altos índices de encarceramento em razão de crimes relacionados a delitos de drogas. Ainda se verificam relações entre o fenômeno da violência e sua articulação com as drogas. Como política alternativa ao proibicionismo, a Redução de Danos leva em consideração a complexidade do fenômeno e a multiplicidade de variáveis, a individualização do risco na cena do uso de drogas. Tal política tem o direito humanitário como princípio basilar e considera a vulnerabilidade como critério de eleição para a adoção de ações de Redução de Danos.

Palavras-chave: Redução de danos; Proibicionismo; Drogas.

Abstract

The consumption of psychoactive substances is an ancient habit, but since the 19th century, there has been a prohibitionist movement, which has a hegemonic role in the issue of drugs and dictates social control using criminal tools. The issue of drugs, under a warlike and criminalizing bias, does not have the expected positive effect: the eradication or reduction of drug use; and, on the contrary, it brings harm such as the marginalization of the user, the restriction of their right to health and of being able to choose by purchasing better quality drugs. Marginalization also has an impact on criminal selectivity, where, mostly, men, young people and blacks people are part of high incarceration rates due to crimes related to drug crimes. There are still relationships between the phenomenon of violence and its articulation with drugs. As an alternative policy to probationism, Harm Reduction takes into account the complexity of the phenomenon and the multiplicity of variables, the individualization of risk in the scene of drug use. Such a policy has humanitarian law as a basic principle and considers vulnerability as the criterion of choice for the adoption of Harm Eeduction actions.

Keywords: Harm reduction; Prohibitionism; Drugs.

Introdução

O consumo de drogas e o conhecimento de seus efeitos decorrem de hábitos milenares, sendo que “o limite do consumo, do hábito, do apego, da paixão e do vício é sempre determinado pelo contexto particular de cada época e sociedade” (p.52)¹.

Durante o período das grandes navegações, o que se inicia no século XVI, um grande

^I Maurides de Melo Ribeiro (mauridesribeiro@uol.com.br) é advogado. Mestre e Doutor em Direito Penal e Criminologia pela Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo (FD-USP) e Pesquisador do Laboratório de Estudos de Política e Criminologia (PolCrim) do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas (IFCH/UNICAMP).

^{II} Antonio Carlos Bellini Júnior (bellini@bellinijunior.com.br) é advogado. Doutorando em Saúde Coletiva pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (FCM/UNICAMP) e Pesquisador do Laboratório de Análise Espacial de Dados Epidemiológicos (epiGeo) do DSC/FCM/UNICAMP.

número de ervas transformaram-se em mercadorias, algumas inclusive com características psicoativas. Tais produtos foram introduzidos na sociedade europeia² e, já no curso do século XIX, a Europa e os Estados Unidos conviviam com muitas drogas, das quais pouco conheciam e com as quais não possuíam identidade cultural³. O marco do comércio de larga escala, bem como a consolidação do monopólio inglês desse mercado foram as chamadas “Guerras do Ópio”⁴.

Nas colônias das Américas, o uso de maconha pelos escravos, em cultos religiosos, tinha forte associação com a lascívia e o descontrole (p.2)⁵, o que, somado aos iderários cristãos de que o consumo de certos psicoativos estavam relacionados a rituais diabólicos (p.245)², levaram partes da sociedade norte-americana a um movimento proibicionista, que culminou, em 1920, com a edição da 18ª Emenda à Constituição dos Estados Unidos ou *Volstead Act*³.

Ainda no âmbito das “questões das drogas”, em que pesem as amplas críticas feitas ao modelo proibicionista-punitivo, tal modelo tem tido “papel hegemônico na formulação de políticas públicas nessa matéria” (p.17)⁶, tendo, em 1971, o presidente norte-americano Richard Nixon chegado a declarar “guerra às drogas”, sendo este termo disseminado globalmente. Tal expressão bélica dá, ao tema proibicionista das drogas, “a tônica do controle social exercitado através do sistema penal nas sociedades contemporâneas”⁷.

Dos impactos do proibicionismo e da “guerra às drogas”

A “questão das drogas”, quando analisada sob esse viés bélico e de criminalização, não tem se mostrado em nada eficiente; ao contrário, desnuda-se como uma condução política que traz mais efeitos nocivos que benéficos, seja à pessoa que é usuária de drogas, seja à sociedade

como um todo.

De um lado, essa política não vem mostrando respostas positivas no sentido de erradicar ou diminuir o uso de drogas:

“A política criminal de combate às drogas não tem influído de forma importante na redução de sua circulação e consumo, ao contrário, o que se vê é o incremento da oferta e da demanda. Nesse cenário, tem aumentado o número de falas públicas alinhadas com a percepção do fracasso desse tipo de intervenção e já não soam convincentes as manifestações oficiais em defesa do controle penal das drogas, ‘pe-la’ e ‘para’ a sociedade” (p.4) ⁸.

E, por outro lado, ainda falando sobre os impactos dessa mesma política proibicionista, essa traz malefícios que, em muito, afetam a dignidade da pessoa que faz a escolha de utilizar drogas, bem como impactam negativamente em diferentes atividades e serviços públicos.

No que tange à dignidade da pessoa, há um verdadeiro processo de marginalização do usuário de drogas ilícitas, o qual é obrigado a sorrateiramente plantar ou adquirir o psicoativo e, posteriormente, novamente às sombras, utilizá-lo.

Esse processo ainda implicando em dificuldade, por parte do usuário de drogas que fica a parte dos cuidados da saúde a que teria direito. Ainda, no que tange à saúde do usuário, mas pensado sob a ótica do psicoativo do qual fará uso, em drogas de má qualidade, com diversas impurezas e sem a certeza de qual o produto que efetivamente está se comprando, chega-se, inclusive, ao absurdo de uma narrativa, como observado em um caso concreto, onde se constatou a venda de fermento em pó no lugar de cocaína⁹.

A marginalidade daqueles que se vêm as voltas do comércio ilegal de drogas também pode

ser observada com o claro processo de seletividade penal¹⁰.

O Levantamento Nacional de Informações de Penitenciárias, no período de julho a dezembro de 2019¹⁰, informa – referente aos presos daquele sistema - a quantidade de incidências por tipo penal; no total foram 989.263 incidências, sendo que desta totalidade, 200.853 incidências estão relacionadas a delitos de drogas (20,28%). E, destas incidências em tipos penais de drogas, os homens representavam 183.077 casos e as mulheres os outros 17.506 casos. As informações gerais acerca de toda a população prisional, por faixa etária, mostra que jovens de 18 a 24 anos são 23,29% de toda esta população e, de 25 a 29 anos, mais 21,5%; a somatória dessas duas faixas de idade atingem 44,44% de toda população carcerária no período averiguado. Quanto à composição dessa população prisional por raça-cor, pardos compõe 328.108 presos, ou seja, 49,88% da população, e pretos são 110.611 presos (16,81%), compondo ambos a população negra, segundo a classificação adotada pelo IBGE que soma pretos e pardos, ainda que o levantamento não se utilize desta terminologia, totalizam 66,69% do total de pessoas encarceradas.

Chama a atenção que, entre 2017 e 2018, no Brasil, foram analisadas 7.952 mortes por intervenção policial. Ao se analisar o perfil das vítimas nesses casos, verifica-se que a sobrerrepresentação de determinados grupos sociais é a mesma que aquela observada no aprisionamento: 99,26% das vítimas de letalidade policial são do sexo masculino (mas só cerca de 48% da população é deste sexo); o percentual de negros mortos pela polícia é de 75,4% (mas só aproximadamente 55% da população brasileira é negra); e, por fim, jovens de até 29 anos representam 78,5% das vítimas letais das intervenções policiais, sendo que jovens entre 20 e 24 anos são

“a maior parcela da vitimização por intervenções policiais, com 33,6% das vítimas neste extrato etário” (p.61)¹¹.

Sobre essa relação da juventude e jovens pobres:

“As favelas e periferias urbanas passam a ocupar um lugar estratégico para o forte mercado de drogas, recrutando jovens pobres para o tráfico. As disputas por pontos de venda de drogas entre facções inimigas e o enfrentamento direto com a polícia agregaram ao mercado de drogas o mercado de armas, dando início a uma verdadeira guerra civil que se encontra inserida num “ciclo global de guerras” (p.155)¹².

Ainda decorrente dessa guerra às drogas, observa-se o fenômeno da violência e sua articulação com as drogas. Esse fenômeno é muito complexo¹³ e a “demonização do tráfico de drogas fortaleceu os sistemas de controle social, aprofundando seu caráter genocida” (p.135)¹⁴. E, essa violência, em suas diferentes vertentes, impacta substancialmente no sistema de saúde:

“Por ser um fenômeno sócio-histórico, a violência não é, em si, uma questão de saúde pública e nem um problema médico típico. Mas ela afeta fortemente a saúde: 1) provoca morte, lesões e traumas físicos e um sem-número de agravos mentais, emocionais e espirituais; 2) diminui a qualidade de vida das pessoas e das coletividades; 3) exige uma readequação da organização tradicional dos serviços de saúde; 4) coloca novos problemas para o atendimento médico preventivo ou curativo e 5) evidencia a necessidade de uma atuação muito mais específica, interdisciplinar, multiprofissional, intersetorial e engajada do setor, visando às necessidades dos cidadãos” (p.45)¹⁵.

Redução de Danos: uma política pública alternativa - definição, principiologia e critério de adoção

Como verificado, os impactos da política proibicionista são extensos e complexos, e, justamente por isso exigem uma discussão que não pode, nem deve ser simplista ou rasa.

Um estudo, de 2009¹⁶, mostra diferentes tendências políticas e legislativas em países europeus com relação às drogas. Em todos os países analisados, salvo a Itália, dentre outros focos políticos, a Redução de Danos se fez presente. Na Alemanha, o “Plano de Ação sobre Drogas e Adição”, “alude à drogadição sob uma manifesta perspectiva política de saúde pública” (p.106)¹⁶, tendo como principais focos a prevenção do uso; aconselhamento; tratamento e reabilitação; auxílio à sobrevivência e Redução de Danos; e repressão e redução da oferta. Na Espanha,

“a realização de políticas de redução de danos merecem especial atenção das autoridades e sociedade espanhola, havendo ali bem sucedidos programas de trocas de seringa – inclusive no interior de estabelecimentos penitenciários -, testes de qualidade de comprimidos em festas raves, terapias de substituição e disponibilização de narco-salas para consumo seguro” (p.111)¹⁶.

Na Holanda, os princípios básicos da política de droga são “a distinção entre drogas leves e drogas pesadas e a abordagem integrada e equilibrada do tema”, estabelecidos em um documento denominado “Política de Drogas: Continuidade e Mudança”, de 1995, o qual, dentre seus “objetivos nucleares”, estabelece a “redução de

danos a usuários” (p.116)¹⁶. Em Portugal, o Plano Nacional Estratégico 2005-2012 se assenta em seis grandes eixos; o eixo que trata que cuida da redução da demanda dá ênfase a cinco sub-áreas, uma delas, a redução de riscos e danos (p.128)¹⁶.

O estudo aponta:

“Terapias substitutivas e trocas de seringa – sendo que estas são realizadas não apenas em estabelecimentos oficiais, mas em farmácias privadas de todo o país-, também são consideravelmente aplicadas em Portugal” (p.132)¹⁶.

Mostra também, que no Reino Unido, por sua vez,

“...é comumente lembrado por haver sido pioneiro em políticas bem sucedidas de Redução de Danos, que ali se intensificaram desde a década de 1980 e vem sendo aplicadas sem interrupções” (p.134)¹⁶.

A necessidade de se pensar em uma política de Redução de Danos decorre do fato que nem sempre é possível que as políticas públicas se pautem na abstinência, seja porque não é possível, seja porque não é desejada. Daí que:

“Na ótica da Saúde Pública, pode-se conceituar a política de redução de danos como um conjunto de estratégias que visam minimizar os danos causados pelo uso de diferentes drogas, sem necessariamente exigir a abstinência do seu uso.

(...)

A nova abordagem leva em consideração múltiplos aspectos, tais como: a

complexidade do fenômeno, a diversidade das substâncias e seus usos e as particularidades sociais, culturais e psicológicas dos usuários, possibilitando, do cotejo de toda essa gama de variáveis, uma melhor ponderação e individualização dos riscos e das vulnerabilidades na cena de uso de drogas” (p.45)⁶.

A Redução de Danos, enquanto política que prestigia e considera aspectos diversos, pode-se mostrar um eficaz instrumento para amenizar o impacto da violência, um dos principais fenômenos do proibicionismo. Essa articulação entre violência e drogas, como já exposto, é um fenômeno complexo que exige ser “tratado com instrumentos, conhecimentos e ações que ultrapassem a mera representação ou o moralismo simplista” (p.40)¹³.

E essa visão simplista, com um obtuso olhar limitador, coloca a Redução de Danos em um panorama limitado de discussão e compreensão:

“A RD [redução de danos], mesmo após mais de 30 anos de discussão, ainda é entendida como uma forma de apologia ao uso de substâncias psicoativas. No entanto, a RD [redução de danos] não exclui a abstinência, não é reducionista colocando apenas a droga em primeiro lugar, não negligencia o contexto psíquico e sociocultural, mas se apresenta como uma alternativa de apoio à saúde na ótica da ação biopsicossocial”¹⁷

A Redução de Danos

“...contrapõe-se, desse modo, ao modelo tradicional, de cunho meramente proibicionista-punitivo, que desconsidera a complexidade do fenômeno, buscando uma meta única: a erradicação da produção e consumo das drogas etiquetadas de ilícitas” (p.46)⁶.

Ela exige a elaboração de novas estratégias e ampliando seu campo de atuação. Tal política visa, ainda:

“...além do estabelecimento de vínculos com os serviços de atenção, o cidadão usuário de psicotrópicos passa a se reconhecer não mais pela rotulagem sócio-cultural que assumiu como estigma, maconheiro, louco, delinquente, bandido, pária, marginal, para assumir-se como um cidadão sujeito de direitos, protagonista das reivindicações de seu contexto social e responsável pela implementação das modificações necessárias para a melhoria de sua vida pessoal e relacional” (p.47)⁶.

O modelo de Redução de Danos, do ponto de vista principiológico, pauta-se no respeito à dignidade da pessoa humana, respeitando-se sua individualidade e sua autonomia e tem por meta a moderação do uso dessas substâncias. A pessoa do usuário como

“um interlocutor qualificado, um sujeito de direitos que deve, como tal, participar assumindo um papel de protagonista das reivindicações de seu contexto social e responsável pela implementação das modificações necessárias” (p.58)⁶.

A diferença entre o modelo proibicionista e de Redução de Danos pode ser mais facilmente

Quadro 1 - Características de Modelos de Abordagem de Drogas

MODELOS	PROIBICIONISTA	REDUÇÃO DE DANOS
Problema enfocado	danos e usos de drogas	danos/ usos de drogas
Política de drogas:	"guerra às drogas"	Tolerante/pragmática
Prioridade:	Repressão ao uso de drogas ilícitas e tráfico	Redução de danos à saúde individual e coletiva
Postura em relação droga:	Moralismo; estigmatização UD	Realística/ pragmática
Papel/ posição do Estado	Controle abusivo do cidadão	Provê serviços para UDs, Apoia organizações UDs, Prega direitos dos UDs
Prevenção de drogas:	"sociedade livre das drogas"	Dano/risco assoc. abuso
Sistema de atenção à saúde/ Serviços	Atendimento médico individual "alta exigência"*: abstinência	Vários tipos de serviços, "baixa exigência**": busca ativa***
Prevenção a aids:	dificultada por restrições legais	articulada como prioridade
Abordagem de UDs/UDIs	dificultada por restrições legais	de Saúde Pública

*,** "Alta ou Baixa exigência": refere-se a critérios mais ou menos restritos de inclusão de pacientes UDs no tratamento da dependência ou de outros cuidados de saúde. ***"Busca ativa" de usuários de drogas em seu meio [agentes saúde, "redutores de danos".

visualizado no **Quadro 1**¹⁸.

Há ainda que se considerar a vulnerabilidade como critério de eleição a ser adotado nas ações de Redução de Danos.

"O conceito atual de vulnerabilidade também foi construído a partir do direito humanitário significando, inicialmente, uma característica de pessoas ou comunidades fragilizadas, do ponto de vista jurídico ou político, na efetivação ou garantia de seus direitos fundamentais" (p.801)¹⁹.

Sendo que tal vulnerabilidade pode ser classificada partindo da idéia de seletividade penal:

"Esta situação de vulnerabilidade é produzida pelos fatores de vulnerabilidade, que podem ser classificados em dois grandes grupos: posição ou estado de vulnerabilidade e o esforço pessoal para a vulnerabilidade.

A posição ou estado de vulnerabilidade é predominantemente social

(condicionada socialmente) e consiste no grau de risco ou perigo que a pessoa corre só por pertencer a uma classe, grupo, estrato social, minoria, etc., sempre mais ou menos amplo, como também por se encaixar em um estereótipo, devido às características que a pessoa recebeu.

O esforço pessoal para a vulnerabilidade é predominantemente individual, consistindo no grau de perigo ou risco em que a pessoa se coloca em razão de um comportamento particular. A realização do 'injusto' é parte do esforço para a vulnerabilidade, na medida em que o tenha decidido com autonomia" (p.270)²⁰.

E essa "vulnerabilidade foi novamente deslocada do restrito âmbito penal e reformulada em três dimensões, a saber, uma vulnerabilidade frente ao sistema penal, uma vulnerabilidade da comunidade e uma vulnerabilidade psicossocial" (p.63)⁶, sendo esses planos interdependentes.

Essa tridimensionalidade da vulnerabilidade pode ser adotada como critério formal e

objetivo na “a ponderação e determinação das ações redutoras de riscos e danos considerando as especificidades individuais e coletivas das pessoas, segmento ou comunidades, além do tipo de droga, sua apresentação e forma de administração” (p.65)⁶.

Considerações finais

Na “questão das drogas”, o modelo de proibicionismo e sua política de “guerra às drogas” não vêm mostrando resultados eficientes para seu almejado fim, ou seja, uma “sociedade livre das drogas”. Ao contrário, esse modelo mostra-se pernicioso. O usuário de drogas, que não abraça a abstinência, vê sua dignidade humana atacada nos mais distintos cenários: é estigmatizado, criminalizado, muitas vezes tem cerceado o acesso aos serviços de saúde e, na maioria das vezes, se vê utilizando drogas de péssima qualidade. No cenário coletivo, a sociedade também perde. A criminalização e a condução bélica da questão levam a números alarmantes de mortos, bem como se mostra responsável por parte do problema do encarceramento em massa. É preciso uma alternativa a esse modelo, que se mostra esgotado.

É preciso que a política “de drogas” tenha olhos para dignidade da pessoa humana, reconhecendo o usuário de drogas como um sujeito de direitos, tais como a individualidade e a autonomia. A vulnerabilidade pode ser um instrumento para definição de ações que identifiquem “carencias e necessidades da pessoa ou grupo social, dando maior objetividade e incrementando o pragmatismo das intervenções” (p.129)⁶. Essa é a política de Redução de Danos, que se mostra como alternativa viável na “questão das drogas”, já tendo sido adotada em diversos países, e que pode ser abordada com maior amplitude no Brasil.

Referências

1. Carneiro H. Drogas: a história do proibicionismo. São Paulo: Editora Autônoma Literária; 2019.
2. Escohotado A. O livro das drogas: usos e abusos, preconceitos e desafios. São Paulo: Dynamis Editorial; 1997.
3. Musto D. The american disease: origins of narcotic control. New York: Oxford University Press; 1987.
4. Passetti E. Das fumeries ao narcotráfico. São Paulo: EDUC; 1991.
5. Dória R. Os fumadores de maconha: efeitos e males do vício. In Brasil. Serviço Nacional de Educação Sanitária. Maconha: coletânea de trabalhos brasileiros. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 1958.
6. Ribeiro MM. Drogas e redução de danos: os direitos das pessoas que usam drogas. São Paulo: Editora Saraiva; 2013.
7. Karam ML. Proibição às drogas e violação a direitos fundamentais. Revista Brasileira de Estudos Constitucionais. 2013; 7(25). (on line). [acesso em: 27 ago 2013]. Disponível em: <http://dspace.xmlui/bitstream/item/6937/PDlexibepdf.pdf?sequence=1>
8. Rezende BVRG. A ilusão do proibicionismo: estudo sobre a criminalização secundária do tráfico de drogas no Distrito Federal. 2011. (Tese). Universidade de Brasília. Brasília; 2011. (on line). [acesso em 25 set 2020]. Disponível em: https://repositorio.unb.br/handle/10482/9856?locale=pt_BR
9. Costa PA; Veríssimo MA. “Aqui, até o pó é fake!” - apontamentos sobre Lei de Drogas e ações policiais no Brasil a partir de um caso particular. Rev. Direito Mov.; 2020. 18(1):28-50. (on line). [acesso em 25 set 2020]. Disponível em: https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistadireitoemovimento_online/edicoes/volume18_numero1/volume18_numero1.pdf#page=30
10. Brasil. Departamento Penitenciário Nacional. Levantamento Nacional de Informações de Penitenciárias: período de julho a dezembro de 2019. (on line). [acesso em: 25 set 2020]. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/sisdepen>
11. Bueno S, Forum Brasileiro de Segurança Pública. Análise da letalidade policial no Brasil. Anuário brasileiro de Segurança Pública 2019. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; 2019. 13:61-63. (on line). [acesso em: 25 set 2020]. Disponível em: https://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Anuario-2019-FI-NAL_21.10.19.pdf

12. Passos EH, Souza TP. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de “guerra às drogas”. *Psicol. Soc.* 2011; 23(1):154-162.

13. Minayo MCS, Deslandes SF. A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. *Cad. Saúde.* 1998; 14(1):35-42. (on line). [acesso em: 25 set 2020]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1998000100011>

14. Batista VM. *Difíceis ganhos fáceis: drogas e juventude pobre no Rio de Janeiro.* 2ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Revan; 2003.

15. Minayo MCS. *Violência e saúde.* Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. *Temas em Saúde collection.* 132p. (on line). [acesso em: 25 set 2020]. Disponível em: <http://books.scielo.org>

16. Tafarello RF. *Drogas: falência do proibicionismo e alternativas de política criminal.* [Dissertação]. Faculdade de Direito. São Paulo; 2009. (on line). [acesso em: 25 set 2020]. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2136/tde-17112011-091652/publico/DISSERTACAO_COMPLETA_ROGERIO.pdf

17. Cazenave SOS. *Toxicologia e redução de danos.* O Estado de São Paulo. Blog Fausto Macedo; 2020 setembro 14 set 2020. (on line). [acesso em: 25 set 2020]. Disponível em: <https://politica.estadao.com.br/blogs/fausto-macedo/toxicologia-e-reducao-de-danos/>

18. Reale D. *Drogas, redução de danos e direitos humanos: transitando com Winnicott.* *Revista Urutágua – revista acadêmica multidisciplinar.* 2004. 6:2-3. (on line). [acesso em: 25 set 2020]. Disponível em: <http://www.urutagua.uem.br/006/06reale.htm>

19. Cavallari CD, Sodelli M. *Redução de danos e vulnerabilidades enquanto estratégia preventiva nas escolas.* In: Seibel SD (org.). *Dependência de drogas.* São Paulo: Atheneu; 2010. pp.795-809.

20. Zaffaroni ER. *En busca de las penas perdidas: a perda de legitimidade do sistema penal.* Rio de Janeiro: Revan; 1991.