

A nálise da patologia e do comportamento delituoso na perspectiva do dependente do usuário e do traficante

ANALYSIS OF PATHOLOGY AND CRIMINAL BEHAVIOR FROM THE PERSPECTIVE OF THE DEPENDENT USER AND TRAFFICKER

Thiago Tomaz Kaspchak

Professor de Direito Penal da PUCPR. Advogado

RESUMO: O estudo se baseia na necessidade da distinção entre a figura do dependente, do usuário e do traficante, seja pelas substâncias tóxicas utilizadas, seja pelo enquadramento de seus atos em classificações técnicas ou pelo complexo de condutas tipificadas como antijurídicas no ordenamento jurídico, auxiliando assim no desenvolvimento de estudos objetivos e incisivos sobre a patologia social a que a comunidade está sujeita.

Palavras-chave: Dependente. Usuário. Traficante. Substâncias tóxicas.

The study is based on the need for distinction between the dependent, the user and the drug dealer, whether for the toxic substances used, or for the framing of their acts in technical classifications or for the complex of conduct typified as unlawful in the legal system helping develop objective and incisive studies about social pathology to which society is subject. **ABSTRACT:**

Keywords: drug dependent, user, drug dealer, toxic substances

INTRODUÇÃO

A pesquisa se justifica como forma de atingir a concretização de um estudo individualizado das substâncias presentes na farmacodinâmica¹ verificando suas ações e reações no corpo humano quando ingeridas e quais os comportamentos antissociais que podem ser desencadeados pelo uso de uma substância tóxica². Nesse mesmo sentido faz-se necessário o estudo individualizado dos que fazem o uso de tais substâncias, visando o desenvolvimento de uma distinção entre as figuras ligadas à farmacodependência³, demonstrando quais as condutas que atingem bens jurídicos tutelados pelo ordenamento jurídico, movidas pela curiosidade ou pela imaturidade. Deve-se ressaltar que toda droga produz um efeito que varia de acordo com o tipo de substância, sua qualidade e se o usuário (sentido amplo) já tem a experiência necessária para absorver maiores quantidades da droga, tais efeitos são potencializados de acordo com os fatores intrínsecos (exemplo, o estado psicológico que o indivíduo se encontra ao fazer uso da droga), justificando assim a importância da distinção de cada figura envolvida com substâncias ilícitas.

Faz-se necessário diferenciar com base nos principais artigos da Lei 11.343/2006, as condutas elencadas como criminosas, praticadas pelos sujeitos envolvidos com substâncias tóxicas⁴, objetivando a eliminação do estigma criado sobre os indivíduos portadores de uma patologia, tal medida facilita a aplicação de punições aos verdadeiros responsáveis pela proliferação do vício em toda a sociedade.

1 AS DROGAS E OS SEUS EFEITOS

1.1 CONSIDERAÇÕES GERAIS

Antes do desenvolvimento do tema é necessário exibir alguns conceitos técnicos utilizados pelos estudiosos do assunto para atingir uma melhor compreensão da farmacodinâmica.⁵

De acordo com Delton Croce e Delton Croce Júnior: “Tóxico é qualquer substância de origem animal, vegetal ou mineral que, introduzida em quantidade suficiente num organismo vivo, produz efeitos maléficos, podendo ocasionar a morte”.⁶

¹ POSTERLI, Renato. Tóxicos e Comportamento Delituoso. Belo Horizonte: Del Rey, 1997. p. 33

² CROCE, Delton & CROCE JÚNIOR, Delton. Manual de Medicina Legal. São Paulo: Saraiva, 2004. p. 631

³ POSTERLI, Renato. Loc. cit. p. 150

⁴ CROCE, Delton & CROCE JÚNIOR, Delton. Loc. cit. p. 631

⁵ POSTERLI, Renato. Op. cit. p. 33

⁶ CROCE, Delton e CROCE, Delton Jr. Op. cit. p. 631

Com base neste conceito é importante compreender o poder que os tóxicos exercem sobre o ser humano no seu aspecto material, psicológico e espiritual, gerando assim um vácuo em sua capacidade de dominar o próprio corpo. Menciona Gesina L. Longenecker:

Uma pessoa usa drogas para satisfazer a curiosidade; acompanhar os amigos; ser aceita pelo grupo; provar que é independente; esquecer os problemas e relaxar, entretanto esta pessoa desconhece as verdadeiras ações e reações que as drogas provocam no organismo.⁷

Deve-se vislumbrar que o vínculo criado entre o indivíduo e a substância ilícita, responsável por afastá-lo do meio familiar e social, deve ser denominado como uma dependência,⁸ esta poderá sofrer variação de acordo com o tipo de droga utilizada, o tempo que se vem utilizando, o tempo de intervalo do uso, as condições pessoais e a qualidade da droga.

Demonstra Renato Posterli, que as dependências atuam no corpo humano de duas formas:

Dependência Física, estado fisiológico anormal produzido pelo uso reiterado da droga, que gera transtornos fisiológicos mais ou menos intensos, pela suspensão abrupta da droga, pois o organismo do usuário, metabolicamente, já se acostumou a ela.

Dependência Psíquica, é o estado psicológico de vontade incontrolável de ingerir drogas periódicas ou continuamente, embora não haja transtornos fisiológicos.⁹

A interrupção total ou em parte de um determinado tóxico pode acarretar uma série de distúrbios no corpo, sendo este fenômeno conhecido como síndrome de abstinência.¹⁰ Ilustra Renato Posterli: “A síndrome de abstinência pode ocasionar calafrios, tremores, vômitos, náuseas, diarreia, sudorese, confusão mental, fenômenos alucinatórios, ilusões, convulsões e dores generalizadas”¹¹, é importante ressaltar que tais efeitos variam de acordo com a exposição do indivíduo a uma determinada droga.

Outro dos efeitos gerados pela utilização de substâncias lícitas e ilícitas mencionada por Luiz Carlos Queiroz & Carlos Alberto Queiroz, vem a ser a “tolerância, conhecida como a necessidade pessoal de doses cada vez maiores de determinada droga psicoativa para sentir os mesmos efeitos com a mesma intensidade”.¹²

⁷ LONGENECKER, Gesina. *Drogas Ações e Reações*. São Paulo: Market Books, 2002. p. 11

⁸ CROCE, Delton & CROCE JÚNIOR, Delton. Loc. cit. p. 631

⁹ POSTERLI, Renato. Op. cit. p. 35

¹⁰ Idem

¹¹ Idem

¹² QUEIROZ, Luiz Carlos Marchi & QUEIROZ, Carlos Alberto Marchi. *Questões Objetivas de Medicina Legal*. São Paulo: Iglu, 2001. p. 41

1.2 MACONHA

Também conhecida como baseado, erva, camarão, bagana, bagulho, cachimbo da paz, bag, marijuana, bia, cigarrinho do capeta, fininho e tripa, de acordo com Gesina L. Longenecker, “também é conhecida nos Estados Unidos como grass (grama), pot, reefer, weed, gaya”.¹³

Historicamente a utilização da maconha é muito antiga como demonstra Gesina L. Longenecker, “documentos datados aproximadamente 3.000 anos aC. na China e até mesmo 2.000 aC. na Índia, sob o nome de Pannag”.¹⁴ Deve ser compreendido que a utilização de tal tóxico estava intimamente vinculada à religiosidade e na possibilidade de transcender os próprios limites do homem, como objetivo primordial de chegar o mais próximo de uma divindade.

A maconha ingressou no Brasil através dos escravos africanos “Bantos”,¹⁵ havendo uma maior concentração nas regiões Norte e Nordeste do Brasil¹⁶ justamente pelo excelente clima para o cultivo da *Cannabis Sativa* L.¹⁷

Deve-se ressaltar o grande problema que a sociedade vem enfrentando em relação à maconha, seja pela grande disseminação entre os jovens em decorrência de ser uma droga barata em comparação às outras que estão no mercado, destacando-se por ser uma das drogas responsáveis por dar início a todo um ciclo tóxico,¹⁸ menciona Gesina L. Longenecker, “a maconha é considerada uma droga de passagem ou introdutória para outras drogas”.¹⁹

Segundo Renato Posterli, a *Cannabis Sativa* L é:

Uma erva alta, da família das moráceas, cujas folhas e flores usam-se como estupefacientes e produzem sensações semelhantes às provocadas pelo ópio. É uma planta dióica e não monóica. Ou seja, apresenta órgão sexual masculino e feminino em indivíduos distintos, isto é, em plantas, em pés diferentes.

Suas flores são portanto unissexuais, tendo pêlos granulosos que, nas femininas, segregam uma resina, a qual tem propriedades entorpecentes, razão pela qual as plantas femininas são desidratadas e trituradas fornecendo o produto conhecido como **maconha**.²⁰

¹³ LONGENECKER, Gesina L.. Op. cit. p. 89

¹⁴ Idem

¹⁵ SILVA, Edevaldo Alves. Tóxicos. São Paulo: Bushatsky, 1979. p. 82

¹⁶ Idem

¹⁷ FRANCO, Paulo Alves. Tóxico Tráfico e Porte. São Paulo: Editora de Direito, 2001. p. 425

¹⁸ CROCE, Delton e CROCE, Delton Jr. Op. cit. p. 631

¹⁹ LONGENECKER, Gesina. Op. cit. p. 91

²⁰ POSTERLI, Renato. Loc. cit. p.117

A droga tem como seu princípio ativo o Tetra-HidroCanabinol, “THC”,²¹ que de acordo com Paulo Alves Franco, “somente se manifesta na planta no período de floração”.²²

Seu princípio ativo é consumido quando se aspira a fumaça produzida pela erva já desidratada e dexavada em um cilindro de papel (seda) formando o chamado baseado ou em um cachimbo denominado de Maricas.

Cada espécie de intoxicação produz efeitos colaterais que são facilmente visíveis por terceiros, estes sinais são responsáveis por exteriorizar as principais características de uma determinada (toxicomania).²³ No caso da intoxicação provocada pela ingestão do THC se tem os seguintes efeitos:

- a. Irritação dos olhos, provocada pela dilatação dos vasos. Para Gesina L. Longenecker, “O efeito colateral do uso do THC é o avermelhamento da conjuntiva dos olhos, tornando-os olhos injetados”,²⁴
- b. A boca fica seca, provocada pela diminuição da saliva. A maioria dos indivíduos que fazem uso da droga afirma que não conseguem cuspir, por isso muitos utilizam goma de mascar para estimular as glândulas salivares;
- c. Pupilas dilatadas, este efeito ocorre antes da irritação dos olhos.
- d. A ponta dos dedos polegar e indicador ficam amareladas, utilizados para segurar o baseado;
- e. Algumas horas após a ingestão do tóxico há o surgimento de uma fome súbita e gigantesca, principalmente em relação a doces este efeito é denominado pelos que utilizam o tóxico de *larica*.

À soma de todos estes efeitos se dá o nome de “estar chapado”. Indivíduos que fazem uso prolongado desta droga bem como de outras sofrem, de acordo com Gesina L. Longenecker (2002, p. 91) “de uma síndrome de desmotivação, caracterizada por desinteresse, baixa performance no trabalho ou escola e disfunções da memória”.²⁵

Pode-se afirmar que as formas mais comuns de circulação da maconha segundo Edevaldo Alves da Silva, são:

- Fininho: 0,76 gramas(um cigarro)
- Mutuca: 1,00 gramas(mais de um cigarro)
- O Cartucho: 5,00 gramas(vários baseados)
- Quelo: 1,000gramas (vários baseados)²⁶

²¹ POSTERLI, Renato. Op. cit. p. 117

²² FRANCO, Paulo Alves. Op. cit. p. 425

²³ POSTERLI, Renato. Loc. cit. p. 147

²⁴ LONGENECKER, Gesina. Op. cit. p. 93

²⁵ Ibidem, p. 91

²⁶ SILVA, Edevaldo Alves da. Op. cit. p. 85

1.3 COCAÍNA

Também conhecida como “Branca de neve, brilho, talco, pó, (snow - neve e gold dust - pó dourado)”.²⁷

Segundo Paulo Alves Franco:

No berço da plantação de coca, no Peru, existe uma lenda sobre esta cultura. De acordo com ela, a coca era uma bela mulher que usou seu corpo indevidamente e foi condenada à morte e depois cortada ao meio. Em seu túmulo cresceu um arbusto, que foi chamado de mamacuma. As pessoas que passavam pelo local comiam e mastigavam suas folhas e também as carregavam em uma bolsa. Esta bolsa só poderia ser aberta após a cópula entre um homem e uma mulher. Em Machupichu esse procedimento faz parte, até hoje, de rituais sagrados, envolvendo a planta que, além disso, é utilizada em magias e adivinhações. No passado esta planta serviu, principalmente como forma de pagamento às bruxas.²⁸

Neste mesmo sentido afirma Renato Posterli,

que a prática mais comum entre as nações Incas de ingerir a cocaína era através do coqueio. Este era a mastigação de folhas de coca, misturadas a substâncias alcalinas (calcário e excremento de aves), usadas para combater a sede e a fome.²⁹

De acordo com Alfredo Somoza:

As folhas de coca tem formato ovalado, medindo 6 cm de comprimento por 3 cm de largura. Sua cor varia de verde- esmeralda ao verde oliva.

O ciclo vital da planta é de quarenta anos e o período de maior produtividade verifica-se entre os quatro e os vinte anos. Suporta muito bem as condições adversas do solo dos Andes, cujas terras são ácidas e pouco férteis, situadas em encostas onde a inclinação chega a atingir 90 graus. As zonas mais favoráveis à cultura da coca localizam-se em altitude de 800 a 1.800 metros. As plantas cultivadas a menos de 800 metros de altitude são exuberantes porém possuem porcentagem inferior de alcalóides.³⁰

Sabe-se que ao atingir o ponto de maturação, as folhas tornam-se amarelas e apergaminhadas e estão prontas para serem colhidas. Isso sucede 5 a 3 vezes ao ano, conforme a idade da planta e suas condições de produção. O trabalho de colheita (meio turno ao dia) dura de 40 a 50 dias. Uma vez terminado, procede-se à conservação das folhas. Elas são estendidas, à noite, sobre uma superfície e durante o dia, colocadas ao ar

²⁷ LONGENECKER, Gesina. Op. cit. p.59

²⁸ FRANCO, Paulo Alves. Op. cit. p. 390

²⁹ POSTERLI, Renato. Op. cit. p. 79

³⁰ SOMOZA, Alfredo. Coca Cocaína e Narcotráfico. São Paulo: Traço, 1990. p.13-15

livre e viradas a cada hora, para que se verifiquem a penetração dos raios solares em ambos os lados. No terceiro dia, as folhas devem ser umedecidas para que não quebrem ao serem introduzidas no cesto.

Esse tratamento permite que as folhas de coca se conservem em bom estado durante um ou dois anos.

São 5 os componentes utilizados para a extração da cocaína, segundo Renato Posterli,

látex da folha da *Erythroxylum Coca*, acetona, ácido muriático, sal glauber e permanganato de potássio”, é importante ressaltar que alguns especialistas mencionam o ácido sulfúrico no lugar do ácido muriático, dando origem ao Cloridrato de Cocaína.³¹

Que com base em Alfredo Somoza, vem a ser:

Um sal, resultante da manipulação do látex extraído das folhas das folhas da planta ou pela lavagem da folha da coca em ácido sulfúrico e precipitando os alcalóides com carbonato de sódio.³²

Com base na obra do mesmo autor, obtém-se a pasta de coca, um pó branco ou castanho, de odor adocicado. Essa pasta é a matéria prima para se obter a cocaína pura. Dissolvendo a pasta em ácido muriático e separando os demais alcalóides pela precipitação por meio do permanganato de potássio e carbonato de sódio, obtém-se o cloridrato de cocaína em blocos cuja pureza varia de 70% a 89%. Procedendo-se ao refino do cloridrato de cocaína chega-se à cocaína em escamas, com pureza de 95%, que vem a ser a cocaína farmacêutica. A através da extração industrial é possível obter a cocaína com 99% de pureza.³³

Deve-se ressaltar que tais substâncias citadas acima sofrem um rigoroso controle de compra e venda por parte dos órgãos competentes.

De acordo com Delton Croce e Delton Croce Júnior:

A cocaína apresenta efeitos estimulante no corpo humano, ausência de fadiga, carecimento de fome, aceleração do pulso, respiração rápida, insônia, aumento da atividade motora, excitação eufórica com conservação da inteligência e da consciência, alucinações auditivas, visuais e táteis. Numa fase posterior, cessado o efeito, ocorrem tristeza, melancolia, apatia, diminuição do interesse pelo trabalho, falta de ambição, negligência na higiene pessoal, distúrbios cardíacos e respiratórios.³⁴

³¹ POSTERLI, Renato. Op. cit., p. 20

³² SOMOZA, Alfredo. Op. cit. p. 23

³³ Idem

³⁴ CROCE, Delton & CROCE JÚNIOR, Delton. Op. cit. p. 635

Com base no citado acima, deve-se afirmar que o indivíduo que faz uso desta droga na maioria das vezes brinca com a morte, não se preocupando com sua integridade física, psíquica nem com sua família, já que segundo Renato Posterli: “A dose letal para o homem é em torno de 1,2 gramas por via oral (pura). Aplicada localmente nas mucosas, pode ser letal em doses menores”.³⁵

Estudos recentes realizados pela Organização Mundial da Saúde, no intuito de compreender o tempo que o tóxico leva até atingir o Sistema Nervoso Central e o Cérebro, foram os seguintes de acordo com Gesina L. Longenecker e Rubens Teixeira Neto:

- a. Mascar a folha: libera a cocaína devagar e continuamente, sendo engolidas portanto pequenas quantidades do tóxico;³⁶
- b. Fumar: 6 a 8 segundos, tem como base o: (*Crack*, formada pela união da cocaína + água + bicarbonato de sódio estes componentes em alta temperatura acabam formando uma pedra, os seus efeitos duram por 15 minutos a *Basuka*, pasta base da coca + tabaco ou maconha, cada cigarro custa US\$ 4,00 dólares ou a *freebase*, tem a mesma base química do crack, mas na sua produção são utilizadas técnicas diferentes);
- c. Intravenosa: 10 a 20 segundos, também chamado de baque,(a cocaína injetada pura ou misturada com heroína forma a combinação chamada de speedball , seus efeitos podem durar até 90 minutos);
- d. Aspirada: 3 a 5 minutos.³⁷

A forma de consumo via nasal da cocaína é complexa e formada por uma série de atos, desde a formação de pequenas carreiras e até mesmo o objeto utilizado para aspirar a droga.

É importante frisar que a maior parte da cocaína utilizada pelos seus adeptos é adulterada, ou seja, é misturada com (talco, açúcar ou pó de gesso), com o objetivo de dar mais volume e lucro aos traficantes.

1.4 CRACK

Segundo Renato Posterli:

O crack surgiu nas ruas de Nova York, em 1985, e lá, chegou a outras partes dos Estados Unidos justamente pelo baixo custo, sendo uma droga de enorme abuso somente perdendo para o álcool.

No Brasil as primeiras apreensões de crack ocorreram em 1991, em São Paulo.

Por outro lado em julho de 1996, SP foi considerada a capital mundial do crack. A estimativa era de 120 mil dependentes nesta metrópole.³⁸

³⁵ POSTERLI, Renato. Loc. cit. p. 80

³⁶ LONGENECKER, Gesina. Op. cit. p. 62

³⁷ TEIXEIRA NETO, Rubens Gabriel. A Cocaína Corrói o Coração. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1997. p.27

³⁸ Ibidem. p. 91

Como já foi citado, o crack não vem a ser uma inovação no mundo das substâncias ilícitas, mas sim, um novo método de utilização da cocaína, juntamente com a bazuca, pois ambas são administradas quando se fuma a droga.³⁹

Deve-se compreender que são dois os principais fatores do crescente consumo do crack em nosso meio:

- a. O crack é mais barato em comparação à cocaína, por ser uma droga mais utilizada pela camada mais simples da sociedade.
- b. Em relação ao método de consumo, aparentemente demonstra ser dentre todos os meios de administração da cocaína é aquele que apresenta menor probabilidade de contaminação, exemplo (AIDS).

De acordo com Marcos da Costa Leite:

Obtém-se o crack através de reações originadas do cloridrato de cocaína com uma solução aquosa de bicarbonato e aquecimento, enquanto a pasta da coca é um produto intermediário na produção da cocaína, o crack é obtido a partir do produto final.⁴⁰

Afirma Paulo Alves Franco:

O crack é 5 vezes mais potente que a cocaína e é vendido nas ruas quase que impunemente. É vendido na forma de pedaços ásperos de cor branca, cinza ou cinza amarelada. Tais pedaços podem ser fumados dentro de cigarros ou cachimbos.⁴¹

A capacidade destrutiva do crack se deve basicamente pela forma como é introduzida no organismo humano, possibilitando o desprendimento de uma série de compostos absorvidos diretamente pelos pulmões bem como pela corrente sanguínea, levando assim substâncias estranhas ao organismo capazes de acarretar perturbações ao equilíbrio corporal.

Segundo Marcos da Costa Leite:

O espectro de efeitos tóxicos observados a longo prazo pelo uso de doses elevadas inclui a ansiedade, insônia, alucinações visuais e auditivas, comportamento anormal evidenciado por padrões de conduta compulsivas e repetitivas. Alterações na percepção da realidade pode levar a atitudes agressivas devido a perseguições imaginárias.⁴²

³⁹ TEIXEIRA NETO, Rubens Gabriel. Op. cit. p. 27

⁴⁰ LEITE, Marcos da Costa. Cocaína e Crack dos Fundamentos ao Tratamento. Porto Alegre: Artmed, 1999. p. 27

⁴¹ FRANCO, Paulo Alves. Op. cit. p. 345

⁴² LEITE, Marcos da Costa. Loc. cit. p. 85

Vislumbra-se também alterações pulmonares, ataques cardíacos, problemas respiratórios, queima dos lábios, língua e garganta, perda de peso e caquexia geral.

O grande problema da utilização do crack encontra-se justamente na rápida e intensa intoxicação do indivíduo bem como, pela brusca modificação de um estado de auto realização para uma profunda tristeza ocasionada pela tolerância gerada pelo uso da droga.⁴³

Deve-se mencionar ainda na co-dependência gerada pela intoxicação da gestante dependente, dando vez ao nascimento de acordo com Marcos da Costa Leite, “em uma síndrome fetal de cocaína, responsável por padrões anormais do sono, tremores, irritabilidade e má alimentação”.⁴⁴

O crack é a droga responsável por desenvolver uma incrível fidelidade no indivíduo que faz seu uso, seja pelo seu preço ou pela segurança em comparação à intravenosa,⁴⁵ tal fato é facilmente compreendido no trecho citado por Marcos da Costa Leite retirado do depoimento de um dependente:

As sensações maravilhosas geradas pelo crack, , a intensa compulsão que provoca não permite a entrada de outra droga, seja porque não há espaço para se pensar nelas, seja porque o dinheiro é todo canalizado para o seu consumo. Não se imagina separar uma parte para gastá-la em outras drogas.⁴⁶

É concomitantemente ao lado desta sedução criada ao redor da droga que se dá início a uma série de condutas criminosas no momento que o indivíduo não conseguir mais arcar com suas próprias despesas já que a ânsia em obter mais droga é incompatível com a rotina de trabalho.

1.5 LSD-25

Substância extremamente alucinógena, sintetizada de acordo com Renato Posterli, “em 2 de maio de 1938 pelo químico suíço Albert Hoffmann”.⁴⁷ Segundo Edevaldo Alves da Silva, “a nomenclatura do produto é Dietilamina do Ácido Lisérgico, o designativo 25, corresponde à vigésima quinta de uma série de experiências”.⁴⁸

O LSD-25, tem como seu princípio ativo a ergotina,⁴⁹ que é segundo Renato Posterli, “alcalóide do esporão do centeio” muito utilizado na produção de alimentos.⁵⁰

⁴³ QUEIROZ, Luiz Carlos Marchi & QUEIROZ, Carlos Alberto Marchi. Op. cit. p. 41

⁴⁴ LEITE, Marcos da Costa. Loc. cit. p. 86

⁴⁵ LONGENECKER, Gesina. Op. cit. p. 62

⁴⁶ LEITE, Marcos da Costa. Loc. cit. p. 221

⁴⁷ POSTERLI, Renato. Op. cit. p. 99

⁴⁸ SILVA, Edevaldo Alves. Op. cit. p. 97

⁴⁹ JORDAN, Emilio. Op. cit. p. 40

⁵⁰ POSTERLI, Renato. Loc. cit. p. 99

De acordo com Renato Posterli:

O LSD foi descoberto de forma casual por Albert Hoffmann, que ingeriu acidentalmente 2501 microgramas dessa droga, a medida que começou a sentir os efeitos foi para sua casa e procurou escrever e gravar todas as sensações que experimentou.

Primeiro teve a sensação de que estava tendo uma vertigem e de que parecia haver uma intensificação da luz. Ao fechar os olhos, viu um fluxo de imagens absolutamente fantástico e de extraordinária vividez, tudo acompanhado de um formidável jogo caleidoscópico de cores indescritíveis. Tais sensações duram cerca de duas horas.⁵¹

O que mais espanta ao falar da LSD-25 é a sua incrível capacidade alucinógena, bem como de proporcionar um estado psicodélico no indivíduo que faz seu uso em pequenas proporções. De acordo com Renato Posterli: “30 microgramas da droga já é o suficiente para proporcionar um estado de alteração mental, podendo-se concluir que pouco mais de 18 quilos seria o suficiente para fazer viajar toda a população dos Estados Unidos”.⁵²

Os efeitos da LSD-25 equiparam-se aos sintomas sentidos pelos que sofrem de Esquizofrenia. Segundo Gesina L. Longenecker:

Uma dose média de 25 microgramas pode produzir efeitos durante 10 a 12 horas, sendo este período dividido em 3 fases:

- a) aumento do ritmo cardíaco, pupilas dilatadas e temperatura elevada;
- b) presença de alucinações, cores podem ser ouvidas e sons podem ser vistos;
- c) raciocínio interrompido, podendo gerar episódios psicóticos e perda da identidade.⁵³

É importante ressaltar de acordo com Edevaldo Alves Franco os efeitos da LSD-25 sobre embriões humanos, pois “mulheres e homens tomadores de LSD tiveram filhos deformados fisicamente ou com anomalias psíquicas”.⁵⁴

A droga também é responsável por provocar um efeito terrível na mente do usuário, o que os especialistas denominam flash back,⁵⁵ ocorre quando o organismo consome a LSD-25 e seus efeitos não são sentidos de imediato, podendo sentir um dia, uma semana ou um mês após a utilização da substância, independente do estado de espírito ao da atividade desenvolvida no momento que a droga faz efeito.

⁵¹ Ibidem. p. 100

⁵² POSTERLI, Renato. Op. cit. p. 100

⁵³ LONGENECKER, Gesina L. Op. cit. p. 100

⁵⁴ FRANCO, Edevaldo Alves. Op. cit. p. 1001

⁵⁵ JORDAN, Emílio. Op. cit. p. 42

A LSD-25 vendida, de acordo com Gesina I. Longenecker, “se parece muito com pedaços bem pequenos de um papel bem fininho e alguns de seus usuários colocam nos olhos, como se fossem lentes de contato, para que seu efeito seja mais rápido,”⁵⁶ também é comercializado na forma de quadrados finos de gelatina,⁵⁷ também é comercializada e na forma de pequenos selos.

1.6 ECSTASY

É uma das drogas mais recentes a ser inserida no mercado obscuro das drogas, classificada de acordo com Emílio Jordan, “como uma droga sintética produzida em laboratório”.⁵⁸

Historicamente o ecstasy foi desenvolvido segundo Renato Posterli, “em 1912 pelo laboratório alemão Merck, sendo também conhecido como MDMA - MetilenoDioxiMetAnfetamina”.⁵⁹

Veio a ser desenvolvido basicamente como um inibidor de apetite, mas devido a seus efeitos negativos foi retirado do mercado legal.

De acordo com Paulo Alves Franco, foram realizados testes em 20 voluntários saudáveis que apontaram os seguintes resultados:

- a. 40% com dificuldade no julgamento geral;
- b. 30% com dificuldade de cálculo matemático;
- c. Na maioria, constataram-se episódios de pânico, irritabilidade, ansiedade e bruxismo.⁶⁰

A utilização do ecstasy no Brasil tem como marco iniciador a vinda da cultura rave, geralmente as festas são realizadas em locais abertos, como chácaras e fábricas abandonadas, uma única festa pode durar até 72 horas, com base nesta informação deve-se ressaltar que um único comprimido chega a durar 10 horas, ou seja, em uma única festa o indivíduo pode tomar de 2 a 3 comprimidos para manter o estado alterado.⁶¹

De acordo com Renato Posterli, “os principais efeitos pelo uso da droga, são a euforia, o bem-estar e a capacidade de perder a timidez, sendo graças e este efeito também é conhecida como a droga do amor,”⁶² auxiliando assim na liberação dos instintos libidinosos.

⁵⁶ LONGENECKER, Gesina L. Loc. cit. p. 101

⁵⁷ POSTERLI, Renato. Loc cit. p. 100

⁵⁸ JORDAN, Emílio. Op. cit. p. 49

⁵⁹ POSTERLI, Renato. Loc. cit. p. 107

⁶⁰ FRANCO, Paulo Alves. Op. cit. p. 441

⁶¹ LONGENECKER, Gesina L. Op. cit. p. 67

⁶² POSTERLI, Renato. Op. cit. p. 107

Deve-se levar em conta, que tais efeitos na maioria das vezes são potencializados se o ecstasy for ingerido com álcool, facilitando assim no surgimento de um transe, causado pela música com seu ritmo repetitivo juntamente com as luzes frenéticas. Segundo Gesina L. Longenecker, o indivíduo que utiliza a droga pode manifestar:

O ressecamento da boca, perda de apetite, náuseas, coceiras, reações musculares como câimbras, contrações oculares, espasmos do maxilar, fadiga, depressão, manchas roxas na pele, dor de cabeça, movimento descontrolado de vários membros do corpo, crises bulímicas, insônia e o metabolismo acelerado pode elevar a temperatura do corpo para até 42 graus centígrados.⁶³

1.7 SKUNK

É uma droga recente e graças a isto não existem muitos estudos por parte de especialistas e da doutrina sobre os seus efeitos. Segundo Renato Posterli, “a primeira apreensão da droga no Brasil, foi em São Paulo, em outubro de 1993”.⁶⁴

O skunk vem a ser uma nova espécie de maconha alterada geneticamente, com o objetivo de criar uma maconha mais resistente às adversidades do clima.

De acordo com Renato Posterli:

O Skunk possui 25 vezes mais THC que a maconha comum”. Segundo o Delegado Manoel Borges de Oliveira o Skunk é de um verde carregado (verde verde), e o caule é vermelho. O cheiro é forte e perfuma o ar à noite.⁶⁵

Os efeitos do Skunk equiparam-se ao da maconha só que são potencializados.

É evidente que daqui a alguns anos a maconha (*Cannabis Sativa L*) apreendida atualmente não existirá mais, dando vez ao Skunk por dois motivos:

Clima - com esta nova maconha haverá a possibilidade de se cultivar em qualquer região do Brasil, desde os locais com climas mais frios até os mais quentes, dificultando ainda mais o trabalho da polícia.

Rendimento - segundo Renato Posterli, “o quilo é vendido por R\$ 10.000,00 reais, se equiparando ao preço da cocaína de boa qualidade”.⁶⁶

⁶³ LONGENECKER, Gesina L. Loc. cit. p. 67

⁶⁴ POSTERLI, Renato. Op. cit. p.127

⁶⁵ Ibidem. p. 128

⁶⁶ Idem.

2 DISTINÇÃO - DEPENDENTE, USUÁRIO E TRAFICANTE

2.1 APLICAÇÃO DAS CLASSIFICAÇÕES

No momento em que se desenvolve a distinção entre o dependente e o usuário demonstra-se necessário o surgimento de comentários sobre as classificações dos usuários e suas formas de consumir as drogas, tais classificações devem ser levadas em conta tanto por membros do legislativo como por qualquer estudioso do assunto com objetivo de evitar equívocos e a aplicação de dispositivos incoerentes que não venham atender aos reais anseios da sociedade.

Segundo Herber Soares Vargas:

O passo inicial e necessário ao desenvolvimento de uma ciência ou de um fazer científico consiste em orientar ou classificar fenômenos ou sujeitos a serem estudados em classes ou grupos. A adição às drogas ou, em específico o usuário pode ser classificado de muitas maneiras.⁶⁷

É necessário individualizar as condutas dos que fazem uso de tóxicos como forma de auxiliar na descoberta das patologias transmitidas à sociedade.

As classificações são citadas por Herber Soares Vargas, como:

Classificação de Louria:

- Experimentadores;
- Consumidores por motivos recreativos;
- Consumidores regulares, devido à turbulência emocional da adolescência;
- Consumidores regulares, que vivem em regiões não condignas, como em favelas;
- Consumidores com graves problemas de personalidade;
- Consumidores nos quais as drogas constituem-se no principal problema.⁶⁸

Classificação de Nowlis:

- Usuários que fazem experiências passageiras;
- Usuários ocasionais;
- Usuários regulares;
- Usuários compulsivos.⁶⁹

⁶⁷ VARGAS, Heber Soares Vargas; NUNES, Sandra V.; VARGAS, Heber. Prevenção Geral das Drogas. São Paulo: Ícone, 1993. p. 26

⁶⁸ Ibidem. p. 27.

⁶⁹ Idem.

Com fundamento nos elementos citados acima, pode-se desenvolver uma classificação mais didática:

Usuários em Sentido Amplo:

a. Experimentadores ou Ocasionais- indivíduo que se utiliza da droga movido de acordo com João Gaspar Rodrigues(2001,p.189), por “pressão do grupo que faz parte ou por curiosidade”,⁷⁰ não reiterando mais nesta conduta, segundo Edevaldo Alves da Silva, “nem apresentando dependência física ou psíquica”.⁷¹

De acordo com a decisão jurisprudencial:

O experimentador ou usuário ocasional não fica isento da pena. A figura do experimentador não é implícita na lei, mas por exclusão se enquadra em seu artigo 16 pois não é nem o viciado do artigo 19 e muito menos o traficante do artigo 12” (TACRIM-SP - AC - rel. Machado de Araújo - JUTACRIM 56/332)

De acordo com Edevaldo Alves da Silva, “o experimentador utiliza pessoalmente o tóxico; não age com o objetivo de atender a uma exigência orgânica”.⁷²

a) Usuário em Sentido Restrito - ou de acordo com a classificação de Louria citada por Heber Soares Vargas, “consumidores por motivos recreativos”,⁷³ indivíduo que se utiliza de substâncias menos tóxicas, como a maconha, clorofórmio ou cola etc. Age rotineiramente como um traficante indireto fazendo uso da substância ilícita na maioria das vezes nos finais de semana, sem criar o vínculo com a droga, responsável na maioria das vezes o primeiro contato de um indivíduo com uma substância ilícita;

b.Moderados, segundo Edevaldo Alves da Silva, “já apresentam uma dependência psíquica leve”, deve ser encarado como o primeiro estágio da toxicomania.⁷⁴

c.Habituais - segundo Edevaldo Alves da Silva, “já apresentam uma dependência grave, mudando seus hábitos”.⁷⁵ Neste sentido afirma João Gaspar Rodrigues, “apresentam modificações evidentes de comportamento, mudança de humor, criando atritos com familiares, trocando o dia pela noite, abandonando namoro, escola, profissão etc”.⁷⁶

d.Dependente - de acordo com o conceito dado por Edevaldo Alves da Silva, entende-se sendo, a sujeição total do indivíduo ao entorpecente, a dependência decorre do consumo reiterado, de uma droga (natural, animal ou sintética), que culmina em um estado de intoxicação periódico ou crônico.⁷⁷

⁷⁰ RODRIGUES, João Gaspar. Tóxicos Abordagem Crítica da Lei 6368/76. Campinas: Bookseller, 2001. p. 189

⁷¹ SILVA, Edevaldo Alves da. Op. cit. p. 44

⁷² Idem

⁷³ VARGAS, Heber Soares Vargas; NUNES, Sandra V.; VARGAS, Heber. Op. cit. p. 27

⁷⁴ SILVA, Edevaldo Alves da. Op. cit. p. 45

⁷⁵ Ibidem. p. 186

⁷⁶ RODRIGUES, João Gaspar. Op. cit. p. 186

⁷⁷ SILVA, Edevaldo Alves da. Loc. cit. p. 37

Os principais motivos para o ingresso do indivíduo no mundo obscuro das substâncias ilícitas e concomitantemente se tornar um dependente, são segundo Edevaldo Alves da Silva:

- fuga de responsabilidades;
- quebra de convicções sociais;
- autotratamento;
- aceitação em certos círculos do submundo;
- quebra dos valores sociais;
- hábito adquirido socialmente;
- imitação;
- facilidade do uso;
- desejo de impacto;
- vazio existencial;
- desespero;
- desequilíbrio educacional;
- sensação de participação;
- independência.⁷⁸

Tais motivos podem ocorrer de forma individual ou em conjunto, variando segundo Edevaldo Alves da Silva, de acordo com a “personalidade, meio ambiente, nível cultural e emocional”.⁷⁹

2.2 USUÁRIO EM SENTIDO RESTRITO

É necessário o desenvolvimento de um tópico específico para uma maior especificação desta figura complexa que atua dentro da cadeia das drogas.

É encarado como um sujeito que faz uso das drogas basicamente com o fim diversão, encontrado geralmente nos finais de semana em bares, boates, casas noturnas, etc, que com o pretexto de se divertir e relaxar faz uso da substância ilícita, diferenciando-se do dependente neste sentido, pois este utiliza o tóxico para satisfazer uma necessidade advinda do vício, já que a completa ausência pode acarretar, segundo Renato Posterli, uma série de transtornos como, por exemplo, a, “síndrome de abstinência,”⁸⁰ outro evento que difere o usuário em sentido restrito do dependente é o fato daquele não possuir o egoísmo toxicômano, manifestado geralmente no dependente. Com base em uma série de relatos, pode-se afirmar que o usuário em sentido restrito ao usar a droga sente uma peculiar necessidade de vislumbrar todos os supostos amigos da roda de fumo no mesmo estado que o dele, aparentemente ao usar a substância ilícita surge no seu consciente

⁷⁸ Ibidem. p. 37

⁷⁹ Ibidem. p. 38

⁸⁰ Ibidem. p. 35

um sentimento de culpa que será menos reprovadora pelo fato de estar se intoxicando em grupo, bem como aceitar que os atos realizados por eles não passam de mera diversão utilizados como um meio de relaxamento e uma das formas de obter o prazer sensorial. É aí que se demonstra o grande perigo desta figura para a sociedade, responsável por promover a iniciação tóxica de um série de jovens que podem estar passando por uma adolescência conturbada, repleta de dúvidas com uma pré-disposição a fazer parte de algum grupo e ao mesmo tempo afirmar uma série de questões, (masculinidade, personalidade, virilidade), o fato é que dependendo do ambiente onde o indivíduo se encontre e negar a oferta de experimentar a droga, será automaticamente taxado e excluído pelos grupos que o circundam.

A maioria dos usuários em sentido restrito são indivíduos extremamente populares na maioria dos lugares que frequentam geralmente os que andam com eles também ganham popularidade, fazem parte da classe média e rica. A maioria não é viciada, pois só faz o uso da droga nos finais de semana, em pequenas quantidades, pois divide a substância ilícita com os colegas.

O usuário em sentido restrito prioriza pela utilização de algumas drogas em específico como a maconha, sintéticas e inalantes. É importante citar que o usuário em sentido restrito, conhece um ou mais traficantes bem como os principais locais de comercialização da droga e o seus horários.

Deve-se ter em mente que o primeiro contato do sujeito que pode se tornar um futuro dependente com o tóxico, na maioria das vezes vem de um usuário em sentido restrito e não do traficante, sendo que no instante que este não conseguir mais bancar o sujeito que apresenta os primeiros traços de dependência se afasta dele pelo motivo de estar usando toda a sua droga, afirmando “que ele não soube segurar a sua onda”. É neste momento que o usuário em sentido restrito conta ao sujeito onde encontrar o traficante e a partir deste momento é que se tem o nascimento de mais um dependente, capaz de tudo para obter a substância tóxica.

Deve-se analisar o fato da existência da figura do usuário em sentido restrito de forma completamente distinta, mas no mesmo contexto do traficante, que de acordo com Paulo Alves Franco, “é o fornecedor daquilo que tanto valorizado pelo dependente,”⁸¹ sendo o usuário em sentido restrito ao lado do traficante os grandes responsáveis pela tamanha proliferação das substâncias ilícitas no Brasil, ganhando corretamente a alcunha de traficante indireto, já que é ele que tem a incumbência de formar a ponte entre o indivíduo e o traficante, ou seja, o usuário em sentido restrito apresenta a droga, faz a iniciação dos colegas, abastece e mais tarde encaminha ao traficante.

⁸¹ FRANCO, Paulo Alves. Op. cit. p. 181

O grande problema atual é identificar tal indivíduo dentro da sociedade, já que ele ocupa uma posição em que não é nem dependente, experimentador e nem traficante, dificultando assim seu enquadramento legal.

2.3 TRAFICANTE

É a figura que representa maior nocividade dentro do ciclo da farmacodependência. Segundo Renato Posterli:

O traficante, caracteriza-se por possuir uma personalidade sociopática fria de ânimo, perversa, desalmada e imoral. É, pois, destituída de sentimentos superiores, de sentimentos nobres, como o dó, o remorso, amor ao próximo, compaixão, vergonha e honestidade.⁸²

Pode-se concluir que justamente pela completa ausência de sentimentos e de valores essenciais para a vida em comunidade o traficante jamais esquece um freguês, neste sentido afirma Edevaldo Alves da Silva, que “o traficante não deixa o dependente em paz, levando a roubar para adquirir a droga, instruindo para que o dependente alicie novos elementos. Qualquer tentativa é imediatamente reprimida.”⁸³

É importante ressaltar que a intervenção do traficante vai desde o cultivo das drogas até a sua comercialização nas grandes cidades, dentro destes dois extremos existem várias fases na imensa cadeia de produção e distribuição dos tóxicos, esta cadeia de tempos em tempos sofre modificações, principalmente no que diz respeito à figura do traficante, de acordo com Renato Posterli, “os traficantes mortos ou presos pela ação repressiva foram simplesmente substituídos por outros.”⁸⁴

3 OS TÓXICOS E O CÓDIGO GENÉTICO

Assunto controverso e responsável por gerar dúvidas por parte dos estudiosos do tema se existe ou não a possibilidade de alterações no DNA de indivíduos que usam drogas. De acordo com estudos realizados por Flávio Rotman:

⁸² POSTERLI, Renato. Op. cit. p. 152

⁸³ SILVA, Edevaldo Alves da. Op. cit. p. 45

⁸⁴ POSTERLI, Renato. Op. cit. p. 147

No homem, a informação genética é transportada nos cromossomos. No ser humano o número normal é de 46, incluindo os 2 cromossomos sexuais (XY homem normal, e XX mulher normal). O óvulo e o espermatozóide contribuem cada um com metade dos cromossomos para formar o zigoto (célula que resulta na fecundação).⁸⁵

Com cada cromossomo contém muitos genes, não constitui surpresa que uma alteração parcial ou total de um cromossomo produza um fenótipo anormal (fenótipo é o conjunto de caracteres que se manifestam visivelmente em um indivíduo).

A experiência realizada por M.M, Cohen em usuários de LSD em 1967, “observou fraturas nos cromossomos dos leucócitos humanos incubados com LSD pelo período de quatro horas.”⁸⁶

Neste mesmo sentido Flávio Rotman, citou os estudos de Stenchever, em 1974:

Estudando a ação da maconha nos cromossomos de células brancas do sangue (leucócitos) de 49 usuários da erva e de um grupo de controle formado por 20 indivíduos não usuários, encontrou um alto nível de fratura dos cromossomos as células brancas sanguíneas (leucócitos) nos usuários de maconha(3,4 fraturas por 100células), contra um nível de (1,2 fraturas por 100 células) nos não usuários.⁸⁷

De acordo com Flávio Rotman, na Conferência Internacional sobre a Maconha, realizada em Helsinque no ano de 1975, 12 grupos de pesquisadores foram unânimes em afirmar que:

- a maconha interfere com a síntese de DNA, RNA (estruturas fundamentais da codificação genética);
- a maconha interfere com a síntese das proteínas, divisão celular e com o crescimento dos tecidos.⁸⁸

Demonstrando assim com o citado grande perigo que as substâncias tóxicas representam tanto diretamente para o indivíduo que a utiliza, bem como para as suas futuras gerações, que já terão inseridas em seu DNA modificações provocadas pelas drogas usadas pelos seus antepassados.

⁸⁵ Ibidem. p. 169

⁸⁶ Idem

⁸⁷ Idem

⁸⁸ Ibidem. p. 206

4 CONCLUSÃO

Com base no exposto, deve-se conceituar substância tóxica como qualquer componente estranho ao organismo humano que quando introduzida em quantidade suficiente, produz efeitos maléficos, (síndrome de abstinência, tolerância, dependência física e psíquica) podendo até mesmo ocasionar a morte. É importante compreender o poder que os tóxicos exercem sobre o ser humano no seu aspecto material, psicológico e espiritual, responsáveis por auxiliar no surgimento de um vácuo entre o indivíduo e a sociedade, dando vez ao surgimento de uma série de condutas imorais e incompatíveis com a vida em sociedade, o viciado crônico torna-se um péssimo elemento social: - a saúde, os interesses, os negócios, a profissão, a família, o brio, os sentimentos nobres, tudo soçobra sob ação degradante da droga, demonstrando assim a sujeição imposta pelo tóxico, fazendo do homem muitas vezes, um fantoche na mão do traficante.

Já é comprovado cientificamente que os efeitos (ação e reação) produzidos pelas substâncias tóxicas possuem variantes relacionadas diretamente com os sentimentos primitivos do homem (felicidade, ódio, amor, inveja, preguiça) utilizados como catalisadores, produzindo sensações de uma (viagem, pânico, perseguição) levando o usuário (sentido amplo) à prática de atos como o homicídio e o suicídio.

A farmacodependência deve ser encarada como um dos fatores que mais denigre e obscurece a alma do sujeito, analisando-se tanto do ponto de vista individual como do ponto de vista coletivo, auxiliando assim no surgimento de uma série de condutas típicas e imorais, muitas das vezes responsáveis por destruir famílias, fortalecer a proliferação do vício e alimentar ainda mais a situação de impunidade vivenciada hoje. O cenário atual de criminalidade, marginalidade, imoralidade e covardia é o reflexo do descaso e da inércia do Estado frente ao combate às drogas e a seus proliferares, já que não se aplica de forma coerente e conjunta aos mecanismos (preventivos e repressivos), demonstrados como os mais eficazes no combate a este mal que assola grande parcela da sociedade e graças ao descaso vem crescendo em níveis alarmantes.

5 REFERÊNCIAS

- BRITO, Azenilto G. **O Desafio das Drogas e como Vencê-lo**. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 1988.
- CARVALHO, Protásio. **Estudos e Pesquisas (farmacodependência)**. Curitiba: O Formigueiro, 1981.
- CROCE, Delton & CROCE JÚNIOR, Delton. **Manual de Medicina Legal**. São Paulo: Saraiva, 2004.

CURET, Luiz B. **Uso de drogas durante a gestação**. Disponível em: <http://72.21.62.210/html/atualizacao95.htm>. Acesso em 11/03/2007.

BRITO, Azenilto G. **O Desafio das Drogas e como Vencê-lo**. São Paulo: Casa Publicadora Brasileira, 1988.

CARVALHO, Protásio. **Estudos e Pesquisas (farmacodependência)**. Curitiba: O Formigueiro, 1981.

CROCE, Delton & CROCE JÚNIOR, Delton. **Manual de Medicina Legal**. São Paulo: Saraiva, 2004.

CURET, Luiz B. **Uso de drogas durante a gestação**. Disponível em: <http://72.21.62.210/html/atualizacao95.htm>. Acesso em 11/03/2007.

FRANCO, Paulo Alves. **Tóxico Tráfico e Porte**. São Paulo: Editora de Direito, 2001.

FREUD, Sigmund. **Freud e a Cocaína**. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1989.

GOMES, Hélio. **Medicina Legal**. 13 ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1971.

JORDAN, Emílio. **Entorpecentes Tóxicos Drogas Psicotrópicas**. São Paulo: Salesiana Dom Bosco, 1986.

LEITE, Marcos da Costa. **Cocaína e Crack dos Fundamentos ao Tratamento**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

LONGENECKER, Gesina. **Drogas Ações e Reações**. São Paulo: Market Books, 2002.

MILBY, Jesse B.A. **Dependência de Drogas e seu Tratamento**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1988.

MURAD, José Elias. **Drogas o que é preciso saber**. Belo Horizonte: Lê, 1998.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Leis Penais e Processuais Comentadas**. 1 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006.

PAIM, Isaías. **Tratado de clínica psiquiátrica**. São Paulo: Grijalbo, 1976.

POSTERLI, Renato. **Tóxicos e Comportamento Delituoso**. Belo Horizonte: Del Rey, 1997.

QUEIROZ, Luiz Carlos Marchi & QUEIROZ, Carlos Alberto Marchi. **Questões Objetivas de Medicina Legal**. São Paulo: Iglu, 2001.

RODRIGUES, João Gaspar. **Tóxicos Abordagem Crítica da Lei 6368/76**. Campinas: Bookseller, 2001.

ROTMAN, Flávio. **Salvar o Filho Drogado**. Rio de Janeiro: Record, 1985.

SILVA, Edevaldo Alves. **Tóxicos**. São Paulo: Bushatsky, 1979.

SOMOZA, Alfredo. **Coca Cocaína e Narcotráfico**. São Paulo: Traço, 1990.

TEIXEIRA NETO, Rubens Gabriel. **A Cocaína Corrói o Coração**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1997

TIBA, Içami. **Anjos Caídos**. 5 ed. São Paulo: Gente, 1999.

VARGAS, Heber Soares; NUNES, Sandra V.; VARGAS, Heber. **Prevenção Geral das Drogas**. São Paulo: Ícone, 1993.

Recebido em 26.03.2012

Aprovado em 15.09.2012