

POLÍTICAS PÚBLICAS EM DIREITOS FUNDAMENTAIS

ANÁLISE SOBRE A AUSÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS NECESSÁRIAS E URGENTES PARA A PROTEÇÃO E CUIDADOS DOS DEPENDENTES QUÍMICOS E A UTILIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DESTES EM TOTAL CONFRONTO COM O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA

ANALYSIS ON THE ABSENCE OF NECESSARY AND URGENT PUBLIC POLICIES FOR THE PROTECTION AND CARE OS DRUG ADDICTS AND THE USE OF COMPULSORY INTERNMENT OF THESE IN TOTAL CONFRONTATION WITH THE PRINCIPE OF HUMAN DIGNITY

Leticia Facci de Castro
leticiafaccidecastro@hotmail.com

Cleide Aparecida Gomes Fermentão
cleidefermentao@gmail.com

Recebido: 6-10-2018
Aprovado: 26-11-2019

RESUMO:

O uso de drogas no País tornou-se um problema social que afeta grande parte da sociedade. Pessoas que se tornam dependentes abandonando a si mesmos e familiares, perdendo a sua dignidade, tornando-se

ABSTRACT:

The use of drugs in the country has become a social problem that affects a large part of Society people who become dependent on abandoning themselves and Family, losing yoy dignity, becoming homeless in groups

moradores de rua, em grupos de usuários de drogas. O Estado, por sua vez, assiste ao problema e não cria políticas públicas suficientes para solucionar este drama que vive a sociedade. As políticas públicas necessárias para o enfrentamento do problema deveriam ser as relações entre o Estado e unidades de acompanhamento das famílias e usuários no setor da saúde, assistência social e tratamentos psicológicos, um trabalho interdisciplinar que poderia resgatar a dignidade humana dessas pessoas. A implementação de tais ações públicas em resgate da dignidade e da proteção da vida do usuário, poderá criar normas específicas para, em casos extremos, estabelecer a possibilidade de internação compulsória. O problema do uso das drogas é social, fruto de ausência de políticas públicas, de famílias desestruturadas, ou que se desestruturaram em razão de tal uso. O Estado falha no âmbito preventivo e no repressivo, e a dependência química retira do usuário o discernimento sobre a internação e tratamento, razão pelo qual o compulsório pode ser utilizado em determinadas situações. A vida e a dignidade humana precisam ser protegidas.

PALAVRAS-CHAVE:

Drogas; Políticas Públicas; Dignidade.

INTRODUÇÃO

Desde os mais remotos tempos o homem convive com problemas pelo uso de drogas. Tais drogas com o tempo foram mudando a sua classificação como as lícitas e as não lícitas, e; deixando suas marcas no tempo pelo número de pessoas que perderam a sanidade, discernimento sobre a vida, a dignidade e até a própria vida. A partir do momento em que o poder público passou a dar maior atenção a essa parcela da população que crescia, e o levantamento do debate proibicionista iniciado pela ONU, políticas públicas de combate não só às drogas, mas a todo o sistema de tráfico – uma espécie de mundo paralelo que acabou se formando em torno deste comércio ilegal- foram criadas. Sejam tais medidas de cunho preventivo ou repressivo, conforme os ditames das políticas atuais.

As políticas públicas existentes são insuficientes para resolver o problema social, o que se vê é um sistema que apresenta falhas e acaba não seguindo sua premissa maior, a de

of drug users. The state for your time watch the problem and does not create enough public policies to address the tragedy that lives to Society. The public policies necessary for the confrontation of the problem should be the relationship between the state and the accompanying units of monitoring of families and users in the health sector, social assistance and psychological treatments, na interdisciplinar worktaht may redeem the human dignity of these people. The size of such dignity and the protection of the life of the user, you can create specific standards for in extreme cases, establish the possibility of compulsory internment. The problem os drug use issocial, the result of the absence of public policies, broken families or destructured due to such use. The state failed under preventive and repressive, and the addiction takes away user's judgment about the hospitalization and the treatment by wich the compulsory labour may be used uncertain situations. The life and human dignity must be protected.

Key Words:

Drugs; Public Policies; Dignity.

considerar as diferentes realidades dos usuários, e o drama que vive o dependente químico e a sociedade com as cracklândias que se espalham tomando ruas e praças, famílias que importantes sofrem e nada podem fazer diante da inércia do Estado, que não cria ações públicas que possibilite a defesa da vida e da dignidade de tais pessoas. Ao contrário, o Estado falha constantemente nas medidas repressivas e a sua omissão fere toda a sociedade, atenta contra a dignidade de todos os que estão inseridos, direta ou indiretamente, nesse meio.

Números alarmantes mostram que 5% da população mundial admitem possuir vícios em substâncias, independentemente de quais forem, alegam que caso uma reinserção na sociedade fosse possível, os tratamentos – quando aplicados – seriam ainda mais eficazes.¹ O dependente químico é visto como pessoa doente, o que dificulta essa reinserção, quando atrelada com o preconceito que gira em torno deste.

A partir do momento em que os atos condizentes com a dignidade dos dependentes químicos são deixados de lado, estes, mesmo em situações degradantes, não perderam a sua condição de pessoa e de sujeitos de direito. Existem episódios agressivos, como o caso do processo de solicitação de internação compulsória dos “habitantes da cracklândia” da cidade de São Paulo. O que de fato ocorreu foi uma tentativa do poder público de “maquiar” um problema sério ocorrente na cidade.

A presente pesquisa pretende analisar a omissão do Estado em criar políticas públicas em defesa da vida e da dignidade do usuário de drogas, enfrentando os seguintes questionamentos: O Estado poderia em situações de risco à vida do dependente químico estabelecer a internação compulsória? É possível dizer que o dependente químico ao perder o discernimento e abandonar-se a si mesmo, deve ser internando para tratamento, independentemente de sua vontade? O Estado tem criado estruturas físicas e humanas para atender o problema social dos usuários de drogas no país? Tem combatido a fonte do problema que é o tráfico de drogas e a miséria que aumenta no país?

O método adotado para a pesquisa será o indutivo, com análise dos institutos jurídicos das políticas públicas existentes para os dependentes químicos, com uma reflexão entre os pedidos de internação compulsória, se tal forma de tratamento é invasivo ou não para a dignidade do usuário, em contraponto com as políticas de repressão e prevenção, que falharam, tendo o próprio usuário como resultado.

1. BREVE ANÁLISE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE AS DROGAS

A discussão sobre o tema, políticas públicas de combate às drogas, pode ser considerada como infundável, precisa estar sempre em análise. No momento, a discussão se baseia em como enfrentar a gravidade da situação da dependência química no país, e no caso de sociedades que já enfrentaram tais problemas e conseguiram vencê-los, continuam a discutir para que não voltem a se agravarem. O estudo jurídico que tem como fundamento a pessoa humana e a sua dignidade não pode se omitir diante de uma crise social em que o Estado tem a responsabilidade objetiva de zelar pelos direitos à vida e a dignidade de toda pessoa. O próprio instituto das políticas públicas nos remete a abertura para um direito

1 GALILEU, Redação. **ONU divulga relatório anual sobre consumo de drogas**. 2016. Disponível em: <<http://revistagalileu.globo.com/Revista/Common/0,,EMI310829-17770,00-ONU+DIVULGA+RELATORIO+ANUAL+Sobre+CONSUMO+DE+DROGAS.html>>. Acesso em: 24 nov. 2017.

dotado de interdisciplinaridade, levando à real concretização dos direitos humanos, e dos direitos sociais.²

Sob o prisma de um panorama geral, é necessário identificar, em um primeiro momento, o objeto da política, e logo após inseri-lo dentro do sistema jurídico, para só então; delimitar as atuações, objetivos e pessoas a que se destina. Sendo assim, pode ser considerada como todas aquelas ações que fazem parte de uma “resolução aplicada de problemas”, uma espécie de compatibilização de objetivos e meios. Conforme o entendimento de Michael Howlet:

Esse processo de compatibilização de objetivos e meios tem duas dimensões. A dimensão técnica procura identificar a relação ótima entre objetivos e instrumentos (...) alguns são mais adequados que outros para lidar com problemas. A segunda dimensão é a política, porque nem todos os atores estão de acordo com o que constitui um problema político ou uma solução adequada³

Uma vez delimitado o planejamento e quais serão os fins buscados, é possível e provável que estes atinjam setores da sociedade, os quais inicialmente não foram pensados ou ressaltados no momento do planejamento. As políticas públicas não podem jamais ser consideradas como uma atuação de resultados engessados, na grande maioria dos casos há grande reflexo desta em uma considerável parcela da sociedade. Logo, as definições de políticas públicas giram em torno de um processo técnico-político, que de maneira interdisciplinar possui como objetivo definir caminhos para a realização de feitos para os sujeitos sociais, sob a premissa maior de proteção ao interesse público e promoção da dignidade humana.

É possível fazer uma análise sobre o elo existente entre as políticas públicas e o problema social que a dependência química tem gerado para a sociedade. Sem dizer do drama pessoal de tal dependente e de sua família. Não é possível que Estado e sociedade continuem de olhos fechados diante de um problema coletivo, um problema de cunho social que leva as pessoas a se perderem em si mesmas, aumenta a criminalidade, furtos e roubos para a aquisição de drogas, aumento da violência, o medo social que se estabeleceu. O direito precisa contribuir para a solução de tais problemas, por isso a importância do debate nas academias e na sociedade para combater e procurar soluções para isso.

No caso de falha na efetivação das políticas públicas existentes para usuários de drogas, levando em consideração o viés adotado atualmente de repressão e redução de danos, e não entrando no mérito de quais substâncias são consideradas lícitas ou não⁴, mas sim as suas consequências, tal falha não atinge somente aos usuários, mas todos aqueles que se veem ligados a situação fática, pode-se considerar todo o cenário do tráfico de drogas e seu alcance social, por exemplo. No Brasil, o discurso sobre drogas, assim como

2 Conforme o raciocínio de Maria Paula Dall, vê-se que com a Constituição Federal de 1988 teve o papel de redemocratização dos direitos, mas acabou por se sobrecarregar com as desigualdades surgidas ao longo da história. Tal desafio, é atrelada a “igualização de oportunidades sociais”. Por outro lado, viu-se que a implementação constitucional, baseou-se em figuras esboçadas em outros contextos, nos quais não existia de fato a centralidade da vida política que a constituição adquiriu. Devido a isso, não seria possível aceitar a inexistência dos direitos sociais, o que contraria o próprio “estado social de direito”.

3 HOWLETT, Michael. RAMESH, M, PERL, Anthony. Política Pública: seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integradora. Trad. Francisco G. Heidemann. Rio de Janeiro: Elsevier. 2013, p.5.

4 A classificação de uma droga lícita ou ilícita, nos dias de hoje, gira em torno da capacidade desta de afetar o Sistema nervoso do Usuário e as suas relações sociais.

as políticas públicas, sempre pairou sob o viés repressivo, seja no sentido do uso das substâncias, seja no caso do tráfico, baseado sempre nas convenções internacionais das quais o país é signatário,⁵ as quais, serviram de base para grande parte da matéria legislada que existe. Esta, possui um grande enfoque na ideia de redução de danos delimitando as atuações dos órgãos, mas ao mesmo tempo, dando a devida liberdade para que cada região do país encontre a melhor maneira de lidar com o problema, de acordo com a sua realidade.

Convém contextualizar o que vem a ser este proibicionismo em matéria de drogas, devido a sua presença desde os primórdios da legislação. Aqui, não será objeto de consideração a mudança na lista da ANVISA sobre as substâncias que hoje possuem o caráter de ilicitude, e sim, quanto ao panorama geral do que vem a ser a figura do proibicionismo.⁶

Proibicionismo, em uma primeira aproximação, pode ser entendido, como um posicionamento ideológico, de fundo moral, que se traduz em ações políticas voltadas à regulação de fenômenos, comportamentos ou produtos vistos como negativos”, por meio de intervenções pelo sistema penal, “ainda quando os comportamentos regulados não impliquem um dano ou um perigo de dano para terceiros.⁷

O uso de substâncias psicotrópicas está presente em toda a história da humanidade⁸, assim como o seu abuso, e hoje pode ser considerado como um dos maiores problemas que o governo brasileiros já enfrentou e enfrenta. Com o crescimento deste abuso, sua ligação com a violência e certa facilidade de obtenção das mesmas, as políticas tornaram-se cada vez mais necessárias, assim como a sua total efetivação para um controle da situação por parte do estado.

Ao falar-se em políticas públicas de combate as drogas, é inerente que se entenda que não se trata apenas de uma necessidade na saúde pública, mas sim na segurança da população como um todo, um acompanhamento assistencial dos familiares e próximos do usuário, bem como medidas eficazes de prevenção e reinserção deste na sociedade, demonstrando aqui, a corrente de interdisciplinaridade nas medidas. Hoje no Brasil, após anos de desenvolvimento e discussões sobre o tema, foram criados órgãos que cuidam de todo o trabalho repressivo em torno das drogas, assim como foi instituído à ANVISA a competência de delimitar a ilicitude de uma substância.⁹

5 No Brasil, estão em vigor 25 acordos bilaterais de cooperação técnica e/ou financeira internacional na área de drogas, com 18 diferentes países. Desses, doze são países das Américas (sendo nove da América do Sul), cinco da Europa e um do Continente Africano. O acordo com entrada em vigência mais antiga data de 28/4/1978, quando Brasil e Bolívia estabeleceram Convênio de Assistência Recíproca para Repressão do Tráfico Ilícito de Drogas que produzem Dependência. O tratado com a mais recente entrada em vigência data de 13/7/2004, no qual Brasil e Espanha acordam cooperar em Matéria de Prevenção do Consumo e Controle do Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas. In. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.) v.6 n.1 Ribeirão Preto 2010.

6 SAÚDE, Ministério da. **PORTARIA Nº 2.392, DE 18 DE SETEMBRO DE 2017**. 2017. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33868/3233596/58+-+RDC+Nº+175-2017-DOU.pdf/0db419a0-1fe1-4b59-89a6-34219abe2a70>>. Acesso em: 24 nov. 2017.

7 Karam, M. L. Legislações proibicionistas em matéria de drogas e danos aos direitos fundamentais. In: Seibel, S. D. (Org.). *Dependência de drogas*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

8 Podemos citar os casos antigos do Ópio.

9 “Tem por finalidade institucional promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, e de portos, aeroportos e fronteiras.” in. Portaria nº 354, de 11 de agosto de 2006.

O Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), pode ser considerado como o nome dado ao sistema como um todo. Este se encarrega de coordenar todas as atividades relacionadas à prevenção e uso, bem como oferecer toda assistência ao usuário e seus familiares, em nível nacional.¹⁰ Dentro deste órgão maior, tem-se que toda a formulação sobre políticas ocorre por meio do CONAD – Conselho Nacional sobre Drogas, o qual trabalha em torno da possibilidade de redução da oferta e procura por drogas. Em esferas menores, os municípios e estados possuem o incentivo para criarem o Conselho Municipal sobre as drogas. É óbvio que, os dois órgãos citados, nada mais são do que um panorama geral dos órgãos com tal competência, uma vez que, cada estado e município possui a liberdade legal de criar e incentivar instituições especializadas ao tratamento dos usuários e apoio familiar.

No decreto 4.345/2002, que instituiu a presente Política Nacional Antidrogas, é demonstrada a posição do Estado frente ao combate às drogas, e um dos preceitos basilares existentes de maneira expressa no texto legal: “buscar, incessantemente, atingir o ideal de construção de uma sociedade livre do uso de drogas ilícitas e do uso indevido de drogas lícitas”. Ainda, demonstra um importante fator dentro da política, que é a individualização do usuário frente aos tratamentos que são realizados nas suas mais diversas formas.¹¹

Entre a legislação existente sobre o tema, não pode ser esquecida a lei de nº 6.368/76, conhecida como “lei de drogas”, a qual reformulou novos horizontes para o tratamento e a reinserção do usuário. Esta, dentre outros preceitos, mudou a imagem do usuário como um ser “criminoso” e passou a tratá-lo como alguém que necessita de um apoio por parte do Estado. Afirma, ainda, que as redes de saúde de todos os entes da federação, quando houver a possibilidade, contarão com locais adequados para realizar o tratamento dos dependentes. Em casos concretos, é possível observar uma ligação forte de instituições religiosas dando o auxílio necessário aos usuários, contando com um incentivo do poder público.¹²

A política pública de combate às drogas encontra-se pautada no uso de palestras e diálogos para a conscientização e prevenção¹³. É entendimento pacificado que por meio de um diálogo aberto sobre o que é o uso de drogas e o seu malefício, não apenas para o usuário, mas para a sociedade como um todo, que as políticas são implementadas. Em casos onde há a internação do usuário, a tratativa acontece por meio da abstinência imediata, uma vida dentro da comunidade e palestras para auxílio.¹⁴ Assim sendo, vê-se que tratamentos, recuperação e a política de reinserção configuram uma união de redes governamentais ou

10 O SISNAD, regulamentado pelo **Decreto no 3.696, de 21 de dezembro de 2000**, orienta-se pelo princípio básico da responsabilidade compartilhada entre Estado e Sociedade, adotando como estratégia a cooperação mútua e a articulação de esforços entre Governo, iniciativa privada e cidadãos – considerados individualmente ou em suas livres associações. A estratégia visa a ampliar a consciência social para a gravidade do problema representado pela droga e comprometer as instituições e os cidadãos com o desenvolvimento das atividades antidrogas no País, legitimando, assim, o Sistema.

11 Reconhecer as diferenças entre o usuário, a pessoa em uso indevido, o dependente e o traficante de drogas, tratando-os de forma diferenciada.

12 SANCHEZ, Zila van Der Meer; NAPPO, Solange Aparecida. **Intervenção religiosa na recuperação de dependentes de drogas**. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000200011>. Acesso em: 27 nov. 2017.

13 Em âmbito nacional, podemos citar a atuação do PROERD.

14 RIBEIRO, Cynara Teixeira; FERNANDES, Andréa Hortélio. **Tratamentos para usuários de drogas: possibilidades, desafios e limites da articulação entre as propostas da redução de danos e da psicanálise**. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2316-51972013000100003>. Acesso em: 24 nov. 2017.

não, existentes hoje, em todos os setores da sociedade, e formam uma cadeia de auxílio a todos aqueles que necessitam.

O Ministério da Saúde alimenta um posicionamento relacionado à redução de danos, e, às Políticas Nacionais sobre Drogas, mantendo o posicionamento de análise de acordo com cada caso. A participação das federações das comunidades terapêuticas e de profissionais e militantes de programas tem como mister a redução de danos no processo de formulação da Política Nacional sobre Drogas, e na política do Ministério da Saúde, inscrita no escopo da Política de Saúde Mental, contrapõe-se claramente ao modelo de atenção baseado na internação em hospital psiquiátrico ou em comunidade terapêutica, tendo em vista a abstinência como meta exclusiva do tratamento.¹⁵

Em consideração a ideia de promoção humana com essas políticas, vê-se que os objetivos, mesmo que nem sempre se mostraram completamente eficazes, giram em torno da redução dos fatores de vulnerabilidade e risco dos usuários. Todas as medidas adotadas pelo programa, desde um panorama nacional até as atividades desenvolvidas pela esfera municipal, possuem o intuito de ressocializar não apenas o usuário, mas os familiares envolvidos. Pesquisas recentes mostram um grande problema em toda a política aqui abordada. Quando se pensa na questão da reinserção social, 70% dos usuários¹⁶ demonstram que melhor do que os tratamentos ofertados pelas casas terapêuticas ou outros programas governamentais, a devida reinserção social e um maior alcance em serviços básicos ofertados a população, seriam o caminho ideal para a saída do vício. Dado este que se contrapõe a um dos princípios da política, que ressalta a ressocialização do usuário, porém é preciso fazer uma análise sobre a existência real de ressocialização.

Infelizmente, no cenário atual existe um comércio expressivo de substâncias ilícitas, usuários completamente à margem da sociedade; e uma ressocialização, de certa maneira, distante. Hoje, aceitar os que já foram usuários e auxiliar para que estes sejam de fato inseridos na sociedade, encontra barreiras que vão desde o preconceito até o próprio desdém com os que seguiram por caminhos não vistos como “normais”. Isso demonstra que as políticas públicas ainda não encontraram a máxima efetividade na promoção do usuário e dos que se encontram, indiretamente, diante dessa realidade. Neste ponto, é necessário um auxílio geral de toda a comunidade, o que acaba não acontecendo.

Para a reinserção da política como um todo, conclui-se que houve uma idealização de todo o programa, com atenção à política de redução de danos e promoção humana. É difícil apontar o que seria eficaz para mudar a realidade existente, seja no sentido repressivo ou preventivo. Mas, a legislação caminha cada vez mais para um modelo de reorganização dos parâmetros hoje existentes diante deste cenário, mesmo que barreiras são encontradas pelo caminho.¹⁷

15 Machado AR. Uso prejudicial e dependência de álcool e outras drogas na agenda da saúde pública: um estudo sobre o processo de constituição da política pública de saúde do Brasil para usuários de álcool e outras drogas [Dissertação de Mestrado]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2006. In: ALVES, Vânia Sampaio. **Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas**. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&tid=S0102-311X2009001100002>. Acesso em: 27 nov. 2017.

16 COSTA, Selma Frossard. **O PROCESSO DE REINserÇÃO SOCIAL DO DEPENDENTE QUÍMICO APÓS COMPLETAR O CICLO DE TRATAMENTO EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA**. 2015. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c_v3n2_processo.htm>. Acesso em: 27 nov. 2017

17 Podemos citar como exemplo a “escassez orçamentária”, falta de auxílio da comunidade quando se trata da ressocialização, dentre outros.

2. INTERNAÇÕES COMPULSÓRIAS E O CASO CRACOLÂNDIA

A lei 10.216/2001¹⁸ regulamenta a possibilidade de ocorrência da internação compulsória ou involuntária. A involuntária, segundo o dispositivo, é aquela em que a família juntamente com a autorização de um médico psiquiatra, mediante a autorização do ministério público sobre os motivos, realize a internação do paciente, mesmo que seja contra a sua vontade. Por sua vez, os casos em que se verifica o cabimento da internação compulsória, são aqueles em que a família não se manifesta acerca do usuário, mas o Ministério Público, bem como a saúde pública, podem realizar o pedido ao judiciário, uma vez que o usuário se encontra impossibilitado, ainda que momentaneamente, de decidir sobre a sua saúde e os caminhos a seguir, sob o argumento do seu melhor interesse.

Segundo a lei, em seu artigo 9º: A internação compulsória é determinada de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários. Quanto ao parâmetro geral e enfoque da lei, vê-se que esta procura preservar em seu teor, a humanidade do paciente:

Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.¹⁹

Como uma premissa da política pública já citada, vê-se que não existem distinções pessoais para a realização do procedimento. A ideia aqui, mais uma vez, é a de promoção da pessoa humana e preservação da dignidade. Importante lembrar, ainda, que não existem vínculos obrigatórios da internação com a interdição, tais institutos se encontram unificados apenas em situações em que a dependência química acaba por incapacitar o ser para os atos da vida civil. Vê-se, então, um problema em relação a abertura para o pedido de possíveis internações e interdições nos casos em que não existe necessidade de fato, surgindo uma inflação no judiciário. Conforme a já citada lei: “A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.”

Pouco se falava sobre a internação, tema que a partir do momento em que a luta antimanicomial passou a ser discutida em relação a sua eficácia, manifestando-se sobre a falta de humanização e o cuidado com a dignidade nos tratamentos, se distanciando dos preceitos da lei, os casos de internação passaram a ser questionados. Conforme especialistas da área sobre as internações,

Argumenta-se que ela somente é cabível quando se provar que os recursos extra hospitalares se mostraram insuficientes, ou quando apresente iminente risco à vida do

18 Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

19 Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

dependente ou de terceiros (como, por exemplo, risco de suicídio, abortamento, portador de esquizofrenia ou outra doença psiquiátrica grave).²⁰

O primeiro questionamento que se faz sobre a internação para o tratamento é sobre a eficácia deste no caso de o dependente químico não querer tal tratamento, e não sentir a necessidade e vontade de reagir aos tratamentos. Os profissionais da saúde possuem opinião unânime em relação ao tema, afirmam que para ter resultado positivo o tratamento a vontade do paciente é primordial. O que de imediato, deixa de existir nos casos de internações forçadas. Diante de tais afirmações pode-se dizer que as modalidades de internação sem a vontade do paciente não têm efeitos positivos no tratamento, o que se questiona é se a internação invasiva fere a dignidade humana do internado por ferir a sua manifestação de vontade. E por outro lado, existem situações em que o usuário de drogas está em situações de risco, já sem condições de discernir, de manifestar sua vontade, pode-se dizer que nesse caso estaria ferindo a dignidade ao internar compulsoriamente tal pessoa?

O caso de internação compulsória que ficou conhecido foi o da Cracolândia, em São Paulo, região conhecida pela grande concentração de usuários de Crack, que fazem o seu uso diante de todos aqueles que pela região circulam. Segundo a Prefeitura, a internação seria medida necessária, uma vez que os usuários de drogas que vivem por toda a região, não respondem mais de maneira lúcida pelos seus atos, e necessitariam de um auxílio maior. Argumentou, ainda, que devido as condições sanitárias que se encontram em situações alarmantes no local, existiriam riscos não só para os usuários que ali circulam, mas também para toda a sociedade. Condições sanitárias estas, que também são objetos de políticas públicas, mas, encontram-se “esquecidas”. Durante todo o andamento do caso, o Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) e a Organização Pan-americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde, realizaram manifestações de preocupação com a possibilidade do procedimento. Alegaram que,

O problema das drogas no mundo é um tema fundamental para a saúde pública, lembraram as agências. Por isso, as políticas públicas devem ter atenção ao tema das drogas em todos os seus níveis de promoção, prevenção e tratamento; desde a atenção primária até serviços especializados. Tais políticas devem se orientar por princípios como a garantia de direitos humanos, o acesso aos mais qualificados métodos de tratamento e serem balizados por evidências científicas.²¹

Foi, ainda, recomendado durante a 70ª assembleia mundial da Saúde, algumas medidas em relação a saúde pública, desde os serviços de atenção primária a serviços básicos até planos de redução de danos. Pesquisas recentes mostraram que a maioria dos usuários de crack desejam realizar tratamentos, sem a intervenção de clínicas ou do poder público, mas sim, com base em um acesso a saúde, trabalho, e garantia de alguns direitos. Isso nos mostra a desnecessidade da medida do tratamento compulsório.

Importante ressaltar que houve uma tentativa de internação involuntária, sem qualquer tipo de manifestação dos que ali se encontravam. É óbvio que; existiam aqueles que de-

20 FRANCO, Sandra. **A internação compulsória é eficaz?: A internação compulsória de dependentes químicos é eficaz?**. 2017. Disponível em: <<http://visaojuridica.uol.com.br/2017/02/18/a-internacao-compulsoria-e-eficaz/>>. Acesso em: 24 nov. 2017.

21 ONU. **ONU manifesta preocupação com possibilidade de internação compulsória de usuários de drogas em SP**. 2017. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/onu-manifesta-preocupacao-com-possibilidade-de-internacao-compulsoria-de-usuarios-de-drogas-em-sp/>>. Acesso em: 23 nov. 2017.

sejavam sair, mas todas as ações ocorreram de maneira forçada e desrespeitosa. Nessa linha, uma revisão sistemática sobre a eficácia dos tratamentos compulsórios para o consumo de drogas concluiu que não há evidências de melhoras com tratamentos compulsórios e identificou, por outro lado, estudos que sugerem o risco de ampliação dos danos. Tendo em vista potenciais violações de direitos humanos por essas abordagens, os autores recomendaram que tratamentos voluntários devam ser priorizados em políticas que visem o cuidado em saúde das pessoas que têm problemas relacionados ao uso de drogas.²²

Em relação ao caso da Cracolândia, em São Paulo, o processo foi extinto pelo Desembargador Borelli Thomaz, sob o argumento de que a prefeitura não se enquadra como um terceiro interessado, conforme os dizeres do mesmo:

A intervenção da municipalidade, em suma, não tem pertinência subjetiva, tampouco pertinência objetiva autorizante de estar no processo, ainda que de forma incidental, o que talvez seja mais grave, mas essa busca haveria de ser de per se, em ação própria que entendesse de ajuizar, detalhou o relator.

Por um lado, foi levantada a preocupação com a saúde dos que ali se encontravam, mas por outro, viu-se que não se trata apenas de retirar momentaneamente os usuários do local, e sim oferecer uma rede de auxílio eficaz para uma possível cura do vício, vinculada com condições de ressocialização das pessoas após o término do tratamento. Tal caminho a ser percorrido, não foi levantado nas discussões sobre o caso “cracolândia”. A ação teve o seu fim decretado, e a cracolândia continua existindo, em outra região, comportando não apenas pessoas de baixa escolaridade e renda, mas também aqueles que possuem altos índices destes. Um grupo de pessoas vulneráveis que necessita de cuidados. É importante, manter sempre um olhar humano sobre os que estão nestas condições.

3. A DIGNIDADE DO USUÁRIO EM CASOS DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

O princípio da dignidade da pessoa humana, base e fundamento de todo o ordenamento jurídico, está previsto no art. 1º, III, da Constituição Federal.²³

Para Luiz Edson Fachin,

Nesse âmbito, a Constituição Federal de 1988 erigiu como fundamento da República a dignidade da pessoa humana. Tal opção colocou a pessoa como centro das preocupações do ordenamento jurídico, de modo que todo o sistema, que tem na Constituição sua orientação e seu fundamento, se direciona para sua proteção.²⁴

Ainda, Maria Celina Bodin, realiza uma divisão do princípio:

O substrato material da dignidade assim entendida pode ser desdobrado em quatro postulados: i) o sujeito moral (ético) reconhece a existência dos outros sujeitos iguais a ele, ii) mercedores do mesmo respeito à integridade psicofísica de que é titular, iii) é

22 Ibidem.

23 Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: III - a dignidade da pessoa humana;

24 FACHIN, L. E. Questões do direito civil brasileiro contemporâneo. Rio de Janeiro: Renovar, 2008, p. 6.

dotado de vontade livre, de autodeterminação, iv) é parte do grupo social, em relação ao qual tem a garantia de não vir a ser marginalizado. São corolários desta elaboração os princípios jurídicos da igualdade, da integridade física e moral – psicofísica -, da liberdade e da solidariedade.²⁵

O Princípio da dignidade humana, ao ser analisado sob um parâmetro geral, vê-se que nem sempre alcança eficácia social. Quadros de desigualdade social nas suas mais diversas maneiras, desigualdades financeiras, de oportunidades, falta de proteção a moradores de rua, falta de estrutura de saúde pública, de escolas, de estruturas em penitenciárias, entre situações que existem a violar a dignidade humana, gerando injustiça. É impossível não ligar tais situações com o uso de drogas, uma vez que muitas pessoas que acabam se envolvendo nesse universo, começaram devido a uma desestabilização social e psicológica.

nenhuma situação de desrespeito à dignidade deve ser aceita dentro do contexto social, e é um dever interdisciplinar, a busca dessa proteção é necessária para a promoção humana. O uso de entorpecentes, em sua abrangência geral, não é um atentado contra a pessoa que consome, mas muitas vezes, resultado de atentados advindos da própria sociedade que se devolve contra a mesma.

O conceito de dignidade, sob o olhar da Lei 10.210/01, visa a proteção de pessoas com transtornos mentais, vê-se também o início de uma preocupação com o afastamento do fenômeno da desospitalização²⁶. Sendo assim, qual teria sido o intuito de utilizar a mesma lei para os que não são portadores de doenças mentais? Esse questionamento acerca do que realmente está previsto em matéria legislada, e do que acontece de fato. É preciso lembrar que quando uma lei é aplicada de maneira errônea, fere a dignidade daqueles que sofrem com tal ato, que jamais poderia acontecer.

Sob o olhar da dignidade do dependente, observa-se alguns pontos contrários em relação a aplicação da lei: o usuário não é portador de doença mental – ressalvados os casos em que estas acabam se desenvolvendo - diferentemente do que vem acontecendo na prática, inclusive no emblemático caso da Cracolândia, em São Paulo. A internação compulsória prevista na lei 10.210, é aplicada como uma forma de medida de segurança, e internação compulsória de dependentes químicos não encontra-se prevista em matéria legal, o que mais uma vez leva ao questionamento se há a violação da dignidade humana, em tais formas de tratamento com a internação em cumprimento de tal normas. Vê-se então, um distanciamento da aplicação da lei com o que essa de fato possuía como intuito, falha na interpretação e no objetivo da mesma.

Os usuários, sejam eles de substâncias lícitas ou ilícitas, são sujeitos de direito com proteção resguardada pela constituição e não devem ser tratados como portadores transtornos mentais, de maneira geral. Assim sendo, vê-se que a previsão contida na lei 10.216/01 que ampara o instituto para os portadores de doença mental, não deve ser aplicada aos dependentes químicos.

25 MORAES, M. C. B. Danos à pessoa humana: uma leitura civil-constitucional dos danos morais. Rio de Janeiro: Renovar, 2003.

26 A desospitalização de pacientes com internação prolongada, seja por impossibilidade de alta devido às condições clínicas ou por tratamento medicamentoso parenteral prolongado, é de suma importância na qualidade de vida e tempo de recuperação dos pacientes. Além de humanizar, este tipo de atendimento também impacta diretamente na redução dos custos para o sistema de saúde, uma vez que gera a redução no tempo de permanência dos pacientes no hospital, que apresentam custos elevados, como também no aumento de leitos oferecidos. Disponível em: <<http://healthcaremanagement.grupomidia.com/desospitalizacao-como-saida-para-humanizacao-e-reducao-de-custos/>> Acesso em> 26 nov. 2017.

Segundo Izabel Coelho e Maria Helena Barros de Oliveira:

Viola-se, a um só tempo, os princípios do devido processo legal, contraditório, ampla defesa e da razoabilidade. Com relação à última, como explicar o encarceramento de uma pessoa que não cometeu um crime? Apenas pelo fato de residirem em ‘cracolândias’ ou por indicação dos seus familiares. Foge de qualquer razoabilidade e racionalidade.²⁷

A hermenêutica da lei em comento estabelece que a internação compulsória existe para as pessoas com problemas mentais. Estas não têm discernimento, alguém tem que tomar atitude em seu lugar, seja a família, o Ministério Público, que representa o Estado. Este não tem condições mentais de manifestação de vontade. Agora, no que se refere ao dependente químico, em regra, não pode ser aplicado a mesma norma. Seria uma invasão ao direito personalíssimo do mesmo. A internação compulsória e involuntária para os casos fora da sua previsão fere a dignidade do usuário de drogas, que é digna de respeito e detentora de direito como pessoa.

Os usuários de drogas se refugiam de si mesmos, ficando excluídas da sociedade, precisam de cuidados especiais por profissionais de áreas multidisciplinares, acompanhamento de suas necessidades, criação de ambientes próprios com toda a estrutura para levar tal pessoa a sentir-se digna, e produtiva para a sociedade. Para isso faz-se necessário que o Estado crie condições de vida digna para tais pessoas por meio de políticas públicas adequadas, ações públicas em defesa da dignidade humana.

Quando se tem uma política pública que não funciona de maneira completamente eficaz, uma sociedade sem igualdade e a reinserção social acontecendo a passos lentos, é comum pensar que a internação involuntária é solução aparentemente imediata. É necessário um trabalho interdisciplinar eficaz, tratando o usuário como detentor de direitos, para que este se conscientize da necessidade de lutar pela vida, enfrentar o problema e querer se tratar, o que levará a um tratamento que gerará a libertação da escravidão que a droga exerce sobre a pessoa.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de drogas com o passar dos anos, tornou-se um fenômeno cada vez maior e comum, não se limitando às grandes cidades ou a determinadas classes sociais. Sejam drogas lícitas e ilícitas, visto o grande número de pessoas que perdem sua sanidade e muitas vezes até a vida, por drogas contidas sob o rótulo de lícitas –vê-se o resultado do efeito do álcool que é uma droga lícita.

De um lado, têm-se aqueles que fadados a conviver em uma realidade completamente degradante e sem oportunidades, acabam por encontrar neste meio – seja sob a perspectiva do usuário ou do traficante – uma possibilidade de mudança ou uma fuga dos problemas. Estes, se envolvem com as drogas devido a problemas psicológicos ou derivados de acontecimentos exteriores, encontram nestas o seu refúgio. Por último, ainda existem os que acabam entrando neste mundo por curiosidade e decidem por ali continuar.

27 COELHO, Isabel; OLIVEIRA, Maria Helena Barros de. **Internação compulsória e crack: um desserviço à saúde pública**. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n101/0103-1104-sdeb-38-101-0359.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2017.

Seja qual for o “motivo” que leva uma pessoa a conviver dentro deste contexto, não há como negar que o fenômeno se tornou um problema não só para o poder público, mas para todos que convivem em sociedade. Neste momento entram as políticas públicas de combate as drogas. Estas, nem sempre são eficazes, possuem o intuito de ressocialização do usuário, apoio às famílias e a comunidade, sempre em torno de uma política preventiva e de redução de danos. Os usuários, na grande maioria das vezes, são inseridos em unidades de apoio psicossocial para reestabelecer a vida em comunidade.

Em nome da dignidade da pessoa do usuário, o instituto da internação compulsória e da involuntária, surgiram para resgatar os que se encontram em situações vistas como degradantes. O problema destes ocorre quando não há a manifestação de vontade do usuário. Quando este está em perfeita condição de decidir sobre a sua vida. Nesse momento, será necessário realizar uma ponderação de direitos, de modo que a dignidade do usuário não seja anulada, independentemente de ser necessária a internação, ou não.

Os usuários de drogas se refugiam de si mesmos, ficando excluídas da sociedade, precisam de cuidados especiais por profissionais de áreas multidisciplinares, acompanhamento de suas necessidades, criação de ambientes próprios com toda a estrutura para levar tal pessoa a sentir-se digna, e produtiva para a sociedade, Para isso faz-se necessário que o Estado crie condições de vida digna para tais pessoas por meio de políticas públicas adequadas, ações públicas em defesa da dignidade humana.

BIBLIOGRAFIA

- BUCCI, Maria Paula Dallari. **Políticas Públicas. Reflexões sobre o Conceito.** São Paulo, Saraiva. 2006.
- CARLINI, E.a. et al. **I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: Estudo Envolvendo as 107 Maiores Cidades do País.** São Paulo: Cromosete Gráfica e Editora Ltda, 2002. Disponível em: <http://abramd.org/wp-content/uploads/2014/06/I_Levantamento_Domiciliar_sobre_o_Uso_de_Drogas_Psicotrópicas_no_Brasil.pdf>. Acesso em: 16 out. 2017.
- COELHO, Isabel; OLIVEIRA, Maria Helena Barros de. **Internação compulsória e crack: um desserviço à saúde pública.** 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n101/0103-1104-sdeb-38-101-0359.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2017.
- COSTA, Selma Frossard. **O PROCESSO DE REINserÇÃO SOCIAL DO DEPENDENTE QUÍMICO APÓS COMPLETAR O CICLO DE TRATAMENTO EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA.** 2015. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c_v3n2_processo.htm>. Acesso em: 27 nov. 2017
- DEPUTADOS, Câmara dos. **Sistema nacional de políticas públicas sobre drogas - Sisdad.** Brasília: Legislação, 2008.
- FACHIN, L. E. **Questões do direito civil brasileiro contemporâneo.** Rio de Janeiro: Renovar, 2008.
- FRANCO, Sandra. **A internação compulsória é eficaz?: A internação compulsória de dependentes químicos é eficaz?.** 2017. Disponível em: <<http://visaojuridica.uol.com.br/2017/02/18/a-internacao-compulsoria-e-eficaz/>>. Acesso em: 24 nov. 2017.

- GALILEU, Redação. **ONU divulga relatório anual sobre consumo de drogas.** 2016. Disponível em: <<http://revistagalileu.globo.com/Revista/Common/0,,EMI310829-17770,00-ONU+DIVULGA+RELATORIO+ANUAL+SOBRE+CONSUMO+DE+DROGAS.html>>. Acesso em: 24 nov. 2017.
- GOMES, Luiz Flávio; BIANCHINI, Aline; CUNHA, Rogério Soares. **Nova lei de drogas comentada.** São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006.
- GREGO FILHO, Vicente. **Tóxicos: Prevenção - Repressão.** São Paulo: Saraiva, 1996.
- HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade,** DP&A Editora, 1ª edição em 1992, Rio de Janeiro, 11ª edição em 2006, 102 páginas, tradução: Tomaz Tadeu da Silva e Guacira Lopes Louro.
- HOWLETT, Michael. RAMESH, M, PERL, Anthony. **Política Pública: seus ciclos e subsistemas: uma abordagem integradora.** Trad. Francisco G. Heidemann. Rio de Janeiro: Elsevier. 2013.
- Karam, M. L. **Legislações proibicionistas em matéria de drogas e danos aos direitos fundamentais.** In: Seibel, S. D. (Org.). *Dependência de drogas.* 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.
- MACHADO, Ana Regina; MIRANDA, Paulo Sérgio Carneiro. **Fragmentos da história da atenção à saúde para usuários de álcool e outras drogas no Brasil: da Justiça à Saúde Pública.** 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v14n3/06>>. Acesso em: 16 out. 2017.
- Machado AR. **Uso prejudicial e dependência de álcool e outras drogas na agenda da saúde pública: um estudo sobre o processo de constituição da política pública de saúde do Brasil para usuários de álcool e outras drogas** [Dissertação de Mestrado]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2006. In. ALVES, Vânia Sampaio. **Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas.** 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001100002>. Acesso em: 27 nov. 2017.
- MATHIASSEN, Bo. **Política sobre drogas: ações abrangentes.** 2010. Disponível em: <<https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/imprensa/artigos/2010/25-10-politica-sobre-drogas-acoes-abrangentes.html>>. Acesso em: 16 out. 2017.
- MORAES, M. C. B. **Danos à pessoa humana: uma leitura civil-constitucional dos danos morais.** Rio de Janeiro: Renovar, 2003.
- ONU. **ONU manifesta preocupação com possibilidade de internação compulsória de usuários de drogas em SP.** 2017. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/onu-manifesta-preocupacao-com-possibilidade-de-internacao-compulsoria-de-usuarios-de-drogas-em-sp/>>. Acesso em: 23 nov. 2017.
- Portaria nº 354, de 11 de agosto de 2006.
- RIBEIRO, Cynara Teixeira; FERNANDES, Andréa Hortélio. **Tratamentos para usuários de drogas: possibilidades, desafios e limites da articulação entre as propostas da redução de danos e da psicanálise.** 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2316-51972013000100003>. Acesso em: 24 nov. 2017.

- RODRIGUES, Thiago. **Políticas e ações públicas de combate às drogas**. 2012. Disponível em: <<http://www.teoriaedebate.org.br/debates/politicas-e-acoes-publicas-de-combate-drogas?page=0,1>>. Acesso em: 16 out. 2017.
- SANCHEZ, Zila van Der Meer; NAPPO, Solange Aparecida. **Intervenção religiosa na recuperação de dependentes de drogas**. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000200011>. Acesso em: 27 nov. 2017.
- SANITÁRIA, Agência Nacional de Vigilância. **Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial**. 2017. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33868/3233591/57+-+RDC+N°+169-2017-DOU.pdf/53becdc1-abe3-4ae4-bce9-fb6685264046>>. Acesso em: 16 out. 2017.
- SMAD, **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** (Ed. port.) v.6 n.1 Ribeirão Preto 2010.
- SAÚDE, Ministério da. **PORTARIA Nº 2.392, DE 18 DE SETEMBRO DE 2017**. 2017. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33868/3233596/58+-+RDC+N°+175-2017-DOU.pdf/0db419a0-1fe1-4b59-89a6-34219abe2a70>>. Acesso em: 24 nov. 2017.

Leticia Facci de Castro

leticiafaccidecastro@hotmail.com

Mestre em Direitos da Personalidade e seu alcance na contemporaneidade pelo Centro Universitário de Maringá- UNICESUMAR, Maringá-PR. Pós-graduanda em direito notarial e registral pela LFG. Pós-graduanda em direito público pela Damásio Educacional. Graduação pelo Centro Universitário de Maringá UNICESUMAR, Maringá-PR. Advogada regularmente inscrita na OAB/PR 86.511. Assessora jurídica no Registro de Imóveis de Sarandi-PR. CPF: 081562829-30. RG: 12.504.329-1. leticiafaccidecastro@hotmail.com. Endereço: Rua Pioneiro José Demori, 2063, Jardim Iguaçu, Maringá/Pr. Telefone: (44) 999120941

Cleide Aparecida Gomes Fermentão

leticiafaccidecastro@hotmail.com

Doutora em Direito das relações sociais pela UFPR-Universidade Federal do Paraná; Mestre em Direito Civil e graduação pela UEM-Universidade Estadual de Maringá; professora do Programa de Mestrado e da graduação da CESUMAR_Centro Universitário de Maringá; Professora da EMAP Escola da Magistratura do Estado do Paraná; Membro do Instituto dos Advogados do Estado do Paraná. Advogada.