

CRACK: INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA E CIDADANIA

CRACK: MANDATORY DETENTION AND CITIZENSHIP

Antonio José F. de S. Pêcego¹

Mestrando em Direitos Coletivos e Cidadania pela Universidade de Ribeirão Preto
- Unaerp

Zaiden Geriage Neto²

Doutor e Mestre em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo -
PUC/SP

RESUMO: Com o movimento político que pretende promover a internação compulsória dos dependentes químicos que habitam as denominadas crackolândias (espaços públicos em que grupos de usuários e dependentes se reúnem para fazer uso da droga denominada crack), necessário se faz enfrentar essa problemática que envolve aqueles que, a partir de então, passaram

a ter visibilidade social para que se promova a inclusão e não exclusão social por interesses econômicos e políticos, reconhecendo que tem direito ao exercício da liberdade e da autonomia de vontade e necessitam de tutela estatal com relação aos seus direitos sociais, sob pena de grave violação à dignidade humana dessas pessoas com a intervenção indevida do Estado nos

¹ Especialista em Direito Público pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC-Minas, Especialista em Ciências Penais pela Universidade Anhanguera - Uniderp/Rede Luis Flávio Gomes - LFG, Membro do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais - IBCCrim, do Instituto de Ciências Penais - ICP, do Instituto Brasileiro de Direito Processual Penal - IBRASP e Associado ao Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação - Conpedi, Professor de Penal e Processo Penal, Juiz de Direito de Entrância Especial em Minas Gerais.

² Professor de Direito do Mestrado da Universidade de Ribeirão Preto - UNAERP, Professor Convidado do Curso Presencial de Pós-Graduação *Lato Sensu* em Direito Processual Civil da Faculdade de Direito da Universidade de São Paulo - USP (Ribeirão Preto) (FDRP/USP), MBA Executivo pela FGV (Fundação Getúlio Vargas), Membro Efetivo e Diretor de Relações Institucionais do IASP (Instituto dos Advogados de São Paulo), Membro Efetivo do IAB (Instituto dos Advogados Brasileiros), Parecerista e Consultor da Revista do Conselho da Justiça Federal, Advogado.

direitos fundamentais à vida, liberdade e igualdade, de forma a macular a própria cidadania dessas pessoas que integram grupo que vive à margem da inclusão social.

PALAVRAS-CHAVE: Tóxico; dependente; crack; internação compulsória.

ABSTRACT: *With the political movement that aims to promote the compulsory hospitalization of drug addicts who inhabit the so-called cracolândias (public spaces where groups of users and addicts come together to make the drug called crack), it is necessary to address this problem that involves those that, from then on, started to gain visibility for social action to promote inclusion and not exclusion by economic and political interests, recognizing that they are entitled to the exercise of freedom, autonomy and will require state protection in relation their social rights, under penalty of severe violation of human dignity of these people with the improper intervention of the state in fundamental rights to life, liberty and equality, so as to harm the very citizens of these people within the group who live on the margins of social inclusion.*

KEYWORDS: *Toxic; dependent; crack; compulsory hospitalization.*

SUMÁRIO: Introdução; 1 Lei de Tóxicos e o usuário; 2 O crack e sua origem; Considerações finais; Referências.

SUMMARY: *Introduction; 1 Toxics Law and the user; 2 The crack and origin; Final considerations; References.*

INTRODUÇÃO

O uso de drogas que alteram o estado mental ocorre há milhares de anos e assim deverá continuar a ocorrer por toda a história da humanidade, sendo certo que “seja por razões culturais ou religiosas, seja por recreação ou como forma de enfrentamento de problemas, para transgredir ou transcender, como meio de socialização ou para se isolar, o ser humano sempre se relacionou com drogas”³.

De algum tempo para cá passou a ganhar visibilidade social as denominadas cracolândias (centros de concentração de dependentes químicos em solo urbano), que estão se espalhando por inúmeras localidades em Estados diversos da nossa federação, procurando-se adotar inúmeras soluções para esse grave problema social.

³ Integração de Competências no Desempenho da Atividade Judiciária com Usuários e Dependentes de Drogas. Coordenação geral de Arthur Guerra de Andrade. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011. p. 93.

Entretanto, até o presente momento, nota-se uma maior preocupação em tratar dos efeitos do que cuidar das causas, promovendo-se, em face da predominância de interesses políticos e econômicos privados pelas suas áreas, uma verdadeira exclusão social dos dependentes químicos que habitam essas localidades que não têm tido atenção social do Poder Público, por ser, até então, um grupo de cidadãos e nacionais invisíveis, salvo aos olhos de algumas mobilizações sociais em prol da sua inclusão.

Nessa seara, de um lado, temos a tentativa de alguns governantes de promover a internação compulsória desses dependentes químicos, agora com apoio político da Câmara dos Deputados e do Senado; de outro, algumas mobilizações sociais contra essa ação e a favor de uma maior inclusão social desse grupo de invisíveis em uma globalização hegemônica.

1 LEI DE TÓXICOS E O USUÁRIO

A Lei nº 11.343/2006 revogou expressamente as Leis nºs 6.368/1976 e 10.409/2002, sendo que, enquanto a primeira previa pena privativa de liberdade para o usuário de drogas, esta penúltima criou um imbróglho processual que reclamou à época dos operadores do Direito grande esforço interpretativo sistemático para a sua viabilidade de aplicação prática.

A Lei de Tóxicos em vigor instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad e passou a prescrever medidas de prevenção do uso de drogas ilícitas, bem como de atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, já demonstrando em seu preâmbulo a política criminal que pretendia implantar sobre essa questão, fazendo distinção e, ao mesmo, inclusão social no programa dos dois polos que atuam no uso de drogas ilícitas (usuário e dependente), bem como apontando expressamente os princípios que iluminam o Sisnad, entre os quais destacamos o respeito aos direitos fundamentais da pessoa humana, à diversidade e às especificidades populacionais existentes, e a promoção dos valores éticos, culturais e de cidadania do povo brasileiro (art. 4º, I, II e III), o que demonstra e comprova que o Estado é que deve servir ao seu povo e não o contrário, isso em face dos princípios fundamentais da dignidade humana e da cidadania que estruturam o nosso Estado Democrático e Social de Direito.

1.1 POLÍTICA CRIMINAL E ASPECTOS MATERIAIS

Conforme anunciado no preâmbulo, a Lei nº 11.343/2006 de fato inovou de forma progressista a problemática das drogas ilícitas, fornecendo o legislador

infraconstitucional aspectos que permitissem ao julgador fazer uma mais correta, objetiva e transparente diferenciação do usuário/dependente do traficante de drogas, ao apresentar, no § 2º do art. 28 da Lei de Tóxicos, os critérios que devem ser observados no caso concreto, como trago à colação:

Art. 28. [...]

[...]

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

Ao contrário das legislações anteriores sobre tóxico, agora há parâmetros legais para análise tanto do Ministério Público, como titular da ação penal, como do Magistrado, quando do julgamento do processo criminal, embora não vejamos com bons olhos a análise dos antecedentes do agente que nada diz respeito a um direito penal do fato, mas sim ao do autor pelo que fez no passado, questão de duvidosa recepcionalidade constitucional.

Lado outro, o legislador, inspirado em uma contemporânea política criminal de descarcerização e despenalização, deixou de impor sanção privativa de liberdade ao usuário para viabilizar a aplicação de medidas socioeducativas ou alternativas, como (1) advertência sobre os efeitos das drogas, (2) prestação de serviços à comunidade e (3) medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo, considerando que, quando em vigor as leis anteriores, havia previsão legal da pena de detenção de até dois anos e pagamento de multa para o usuário/dependente (art. 16 da Lei nº 6.368/1976).

Assim, extrai-se do constante do preceito secundário do art. 28 da Lei nº 11.343/2006, como supracitado, que o legislador, corretamente, gradativamente retira da ciência penal aquilo que diz respeito a outras ciências, ou seja, afasta do usuário/dependente a pena privativa de liberdade e a ele, dando-lhe certa visibilidade social, clama atenção das autoridades e da sociedade como um todo, desviando o foco criminal para o assistencial à saúde do usuário por meio de medidas socioeducativas e alternativas, bem como solidifica a competência exclusiva dos Juizados Especiais Criminais para processar e julgar os agentes que pratiquem essa infração penal por ser crime de menor potencial ofensivo,

considerando que a Lei nº 11.313, de 28.06.2006, com cerca de dois meses antes da entrada em vigor da Lei nº 11.343, de 23.08.2006 (Lei de Tóxico), já havia determinado nova redação ao art. 61 da Lei nº 9.099/1995, que conceitua os crimes de competência dos JEPSCrim.

1.2 ASPECTOS PROCESSUAIS

Com a fixação dessa competência, processualmente se abre a perspectiva de aplicação dos benefícios da transação penal (art. 76) e da suspensão condicional do processo (art. 89) da Lei dos Juizados Especiais Criminais àqueles que preencham os requisitos legais, sendo que o primeiro se dá na fase pré-processual e o segundo logo após iniciada a ação penal, mas ambos evitam o estigma dos malfadados antecedentes criminais e da reincidência, cumpridas as condições acordadas entre os sujeitos do processo, uma vez que não há em nenhuma das duas hipóteses sentença penal condenatória transitada em julgado, mas sim homologatória ou declaratória de extinção da punibilidade.

1.3 ÚLTIMAS TENDÊNCIAS

Em virtude dos reclamos sociais que vinculam o uso de drogas ao aumento da criminalidade, por meio de um viés populista e simbólico, em um verdadeiro retrocesso, o ex-senador Demóstenes Torres apresentou, à época, o Projeto de Lei nº 111/2010, que visava a restabelecer a pena privativa de liberdade de detenção para usuários de drogas, tendo sido aprovado em 10.04.2013 pela Comissão de Assuntos Sociais do Senado⁴.

No mesmo sentido, de recrudescer só que de forma mais ampla, com a internação compulsória ou não voluntária, embora não preveja pena privativa de liberdade para o usuário, mas apenas agravamento do prazo das medidas socioeducativas e alternativas, se encontra o Projeto de Lei nº 7.663/2010 do Deputado Osmar Terra (PMDB-RS) na Câmara de Deputados.

Sobre o PL 7.663/2010, vale registrar que está havendo uma mobilização social por parte de ativistas e especialistas contra a sua aprovação, o que deu ensejo a uma carta à Presidenta Dilma Rousseff, ao Congresso Nacional e ao Supremo Tribunal Federal “cobrando a elaboração de uma nova política antidrogas que

⁴ CAS aprova possibilidade de internação compulsória de usuários de drogas. Disponível em: <<http://www12.senado.gov.br/noticias/materias/2013/04/10/cas-aprova-possibilidade-de-internacao-compulsoria-de-usuarios-de-drogas>>. Acesso em: 5 maio 2013.

não seja baseada em medidas proibicionistas”, quando da recente realização do Congresso Internacional sobre Drogas – 2013⁵.

Uma das principais críticas reside justamente na internação compulsória dos usuários prevista no projeto de lei, tendo assinalado o neurocientista Sidarta Ribeiro, integrante da comissão científica e organizadora do congresso supracitado:

Constatamos a falência do modelo proibicionista, nos preocupa que o PL do Osmar Terra aponte na direção contrária, em particular, priorizando a internação forçada, que a própria ONU [Organização das Nações Unidas] declara como sendo tortura. Consideramos inadmissível que o governo da presidenta Dilma, que tem um histórico de defesa dos direitos humanos, admita que isso venha a ocorrer.⁶

2 O CRACK E SUA ORIGEM

A origem do nome *crack*, segundo Adriano Maldaner, Perito da Polícia Federal, decorre do barulho produzido pela droga quando queimada para uso. Essa droga ilícita é derivada da cocaína refinada ou da pasta-base de coca (*Erythroxylon coca*), em que se mistura bicarbonato de sódio e água, sendo que, “aquecido a mais de 100°C, o composto passa por um processo de decantação, em que as substâncias líquidas e sólidas são separadas. O resfriamento da porção sólida gera a pedra de crack, que concentra os princípios ativos da cocaína”⁷. O efeito dessa droga no cérebro dura de cinco a dez minutos, mas a sua chegada ao sistema nervoso central leva, em média, de oito a quinze segundos, o que pode levar mais rapidamente à dependência química ou orgânica se comparada a outras drogas ilícitas ou lícitas.

No Brasil, o surgimento do crack foi detectado em 1990 por agentes que atuavam no desenvolvimento de uma política de redução de danos com

⁵ Em carta, especialistas criticam internação forçada de dependentes e pedem descriminalização de drogas no Brasil. Disponível em: <<http://agenciabrasil.etc.com.br/noticia/2013-05-05/em-carta-especialistas-criticam-internacao-forcada-de-dependentes-e-pedem-descriminalizacao-de-drogas>>. Acesso em: 6 maio 2013.

⁶ Idem, ob. cit.

⁷ A droga – Composição e ação no organismo. Crack é possível vencer. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/crackepossivelvencer/a-droga/composicao-e-acao-no-organismo>>. Acesso em: 5 maio 2013.

usuários de drogas injetáveis, visando a inibir a proliferação do vírus do HIV com distribuição de seringas e “camisinhas de vênus”⁸.

2.1 EFEITOS

A atuação dessa droga gera os efeitos de sensação intensa de euforia e poder, estado de excitação, hiperatividade, insônia, falta de apetite e perda da sensação de cansaço; sendo que, em doses maiores, tem-se observado irritabilidade, agressividade, delírios e alucinações, de forma a caracterizar um verdadeiro *estado psicótico*, assim como aumento da temperatura e convulsões, dilatação das pupilas, aumento da pressão arterial e até convulsões, o que faz com que esses efeitos possam levar a uma parada cardíaca por fibrilação ventricular, uma das causas de morte por superdosagem⁹.

O dependente químico – aqui, entendido como aquele que não consegue mais cumprir com as suas obrigações do dia a dia em decorrência do uso da droga ou dos efeitos colaterais decorrentes do *dia seguintes* (“ressaca ou rebordosa”) – passa praticamente o dia e a noite fazendo uso da droga, curando-se da “ressaca” ou tentando obter mais droga para uso próprio, alimentando esse círculo vicioso que faz com que viva efetivamente dependente ou em função da substância entorpecente, não restando mais espaço para outras ocupações salutaras ao convívio humano em sociedade.

Em sendo assim, não há dúvidas de que os transtornos causados pelo uso de substâncias psicoativas na esfera biopsicossocial podem ser qualificados como de grave problema de saúde pública que reclama uma atuação mais incisiva do Estado na proteção desse direito coletivo fundamental por meio, entre outros, de um estudo e uma análise epidemiológica, ação que decorre da epidemiologia que etimologicamente significa “ciência do que ocorre com o povo”¹⁰.

2.2 TRATAMENTO TERAPÊUTICO

Há vários modelos de tratamento do dependente químico que muitas vezes se estende ao seio familiar por se tornarem codependentes, uma vez que na questão há o envolvimento de “aspectos individuais, biológicos, psicológicos,

⁸ Integração de Competências no Desempenho da Atividade Judiciária com Usuários e Dependentes de Drogas. Coordenação geral de Arthur Guerra de Andrade. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011. p. 129.

⁹ Idem, p. 75.

¹⁰ Idem, p. 100-107.

sociais e culturais”¹¹, não sendo o nosso propósito nesse curto ensaio com propósitos específicos de enfrentar a problemática da internação compulsória qualquer aprofundamento nessa questão, mas apenas demonstrar que em contradição com a atuação política que estão querendo impor aos dependentes químicos para satisfazer interesses que agravam o quadro de exclusão social se encontram estudos do Ministério da Justiça por meio da Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas – Senad, bem como na “atual Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas que se baseia nas recomendações básicas para ações na área de saúde mental da Organização Mundial da Saúde (2002)”¹².

Sobre esse tópico, registramos as seguintes recomendações constantes do texto supracitado¹³:

- 1) Promover assistência no âmbito de cuidados primários;
- 2) Disponibilizar medicamentos de uso essencial em saúde mental;
- 3) Promover cuidados comunitários;
- 4) Educar a população;
- 5) Envolver comunidades, famílias e usuários;
- 6) Estabelecer políticas, programas e legislação específicos;
- 7) Desenvolver recursos humanos;
- 8) Atuar de forma integrada com outros setores;
- 9) Monitorar a saúde mental da comunidade;
- 10) Apoiar mais pesquisas.

Nessa linha, constatamos que essas recomendações da OMS estão em sintonia com a dignidade humana. Concluindo o tópico supracitado, assinalam de forma categórica:

Ainda que existam várias formas de tratamento nos dias atuais, nenhuma intervenção se mostrou mais efetiva que outra, pois a efetividade do tratamento depende de sua indicação adequada. Considerando

¹¹ Idem, op. cit., p. 157.

¹² Idem, op. cit., p. 178-9.

¹³ Idem, *ibidem*.

que o quadro clínico e as consequências advindas da dependência de álcool e drogas dependem de (1) quem usa (indivíduo e fase de vida), (2) em que momento usa (contexto), (3) tipo de droga consumida, (4) quantidade e (5) frequência de uso, a indicação de tratamento dependerá de avaliação minuciosa inicial. Como essas consequências variam muito, a diversidade de tratamentos existentes é benéfica, uma vez que torna possível atender a diferentes demandas de indivíduos distintos ou de um mesmo indivíduo em outra fase dessa doença crônica.

Portanto, o tratamento deve ser o mais individualizado possível. (grifo nosso)

2.3 INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

Tramita na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei nº 7.663/2010 do Deputado Osmar Terra (PMDB-RS), que prevê a internação compulsória de usuários de drogas, sendo que é noticiado na imprensa escrita e falada que os Governos do Rio de Janeiro e São Paulo pretendem implantar essa política pública; contudo, esse atuar vai de encontro às recomendações da OMS no que diz respeito ao tratamento terapêutico do usuário e dependente de drogas, como inicialmente apresentado, já tendo sido assinalado por Léon Garcia, Representante do Ministério da Saúde e Coordenador Adjunto de Saúde Mental, em entrevista à Agência Brasil que:

A internação involuntária é o fracasso da clínica no campo da saúde mental. Qualquer psiquiatra que faz uma internação involuntária o faz através do fracasso da sua capacidade de cuidar. Ela ocorre quando nada mais deu certo. Não podemos ter uma política pública baseada no fracasso.¹⁴

Sobre essa questão, igualmente à Agência Brasil, Luciana Boiteux, Professora de Direito Penal da UERJ, pontuou que essa ação compulsória é arbitrária e gera mais gastos e danos econômicos do que resultados, consignando que esse projeto de lei é um retrocesso, ao assemelhar as internações compulsórias

¹⁴ Congresso condena mudança na Lei Antidrogas. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/noticia/2013-05-03/congresso-condena-mudanca-na-lei-antidrogas>>. Acesso em: 6 maio 2013.

ao tratamento dado aos dependentes químicos antes da Lei Antimanicomial (Lei nº 10.216/2001), finalizando a sua crítica à pretensão legislativa, ao assinalar: “Essa é uma lógica que amplia o tratamento não no âmbito da saúde pública, por meio de comunidades terapêuticas, mas pela institucionalização de forma higienista”¹⁵.

Essa política mediática e simbólica para satisfazer interesses econômicos e políticos promove uma verdadeira faxina, ou melhor, exclusão social desse grupo invisível de usuários e dependentes químicos que passaram a ter visibilidade a partir do instante que criaram um espaço próprio na via pública, denominado de *cracolândias*, em face de suas necessidades e/ou carências, para fazer uso da droga crack. É uma promoção política que ocasiona uma falsa sensação de segurança à população e de se estar tutelando a saúde pública, quando, na verdade, se está excluindo do espaço público um grupo social que o Estado deve proteger com a concretização de seus direitos sociais previstos na Constituição e assegurar o livre exercício da cidadania, tratando das causas e não apenas dos efeitos.

Com esse atuar, macula-se o princípio fundamental da dignidade da pessoa humana em um Estado Democrático e Social de Direito, a liberdade e a igualdade, estes direitos humanos fundamentais de primeira dimensão que reclamam uma ação negativa do Estado que deve se abster de intervenção na esfera individual do indivíduo, conforme leciona Ingo Wolfgang Sarlet¹⁶, uma vez que a internação compulsória do dependente de drogas só é possível judicialmente quando estiver sob a curatela do art. 1.767 do CC e, nos moldes que se pretende implantar, fica inviável a necessária individualização terapêutica do usuário/dependente de crack, de forma que de fato essa ação nefasta irá produzir realmente uma higienização social, o que interessa à globalização hegemônica do neoliberalismo, mas não à globalização contra-hegemônica que se espelha no Fórum Mundial da Saúde – FMS, e não no Fórum Econômico Mundial – FEM.

Na dignidade da pessoa humana, para evitar o eventual sopesamento de princípios diante do caso concreto que poderá acarretar a determinação do conteúdo dessa regra diante de outras condições existentes, Robert Alexy leciona que:

¹⁵ *Idem*, *ibidem*.

¹⁶ *A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional*. 11. ed. rev. e atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012. p. 46-7.

Por isso, é necessário que se pressuponha a existência de duas normas da dignidade humana: uma regra da dignidade humana e um princípio da dignidade humana. A relação de preferência do princípio da dignidade humana em face de outros princípios determina o conteúdo da regra da dignidade humana. Não é o princípio que é absoluto, mas a regra, a qual, em razão de sua abertura semântica, não necessita de limitação em face de alguma possível relação de preferência.¹⁷

Lado outro, é inegável que o princípio da dignidade humana está umbilicalmente ligado aos direitos fundamentais, no que inclui os sociais (educação, saúde, moradia, etc.). Nas palavras de Ingo Wolfgang Sarlet,

constituir o valor unificador de todos os direitos fundamentais, que, na verdade, são uma concretização daquele princípio, também cumpre função legitimatória do reconhecimento de direitos fundamentais implícitos, decorrentes ou previstos em tratados internacionais, revelando, de tal sorte, sua íntima relação com o art. 5º, § 2º, de nossa Lei Fundamental.¹⁸

Em respeito a esse princípio e aos direitos fundamentais constantes da nossa Constituição Federal, a própria Lei de Tóxicos (Lei nº 11.343/2006) prevê, no Título III (“Das atividades de prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas”) – diga-se de passagem, modernamente –, como se deve atuar nessas duas frentes da prevenção e reinserção social, bastando a implementação ou continuidade desses serviços de relevância social, com o Estado tutelando a saúde pública como deve fazer, por se tratar de um direito social fundamental.

Sob esse aspecto, trazemos à colação importante julgado em que se apontam dados e questões relevantes que reclamam a concretização do Discurso Social Coletivo – DSC por parte do Poder Público:

¹⁷ *Teoria dos direitos fundamentais*. Trad. Virgílio Afonso da Silva. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2011. p. 113.

¹⁸ *A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional*. 11. ed. rev. e atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012. p. 95.

O problema do uso de drogas (*crack*, em especial) é atualmente uma questão de inadiável relevância e importância social, que requer permanente e cada vez mais aguda atenção das entidades federadas, em todos os níveis de governo, estas que não se podem esquivar das obrigações que lhes são constitucionalmente traçadas, sob o argumento (sempre invocado) da ausência de estrutura física, de pessoal ou de projetos e/ou ações de implementação de uma política de prevenção, tratamento e recuperação de dependentes químicos. É verdade que há dificuldades orçamentárias. Todos os sabem. Mas todos sabem também que os recursos existem. O que não existe é a aplicação desses recursos, que se evaporam como água no calor. Dos mais de 400 milhões de reais disponibilizados pela Senad (Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas) apenas cerca de 20% foram aplicados. O Brasil disponibiliza menos de 1/2 (meio) leito para cada Município (2 mil e quinhentos leitos para todo o País) (Fonte: Estado de Minas de 11.07.2011, p. 7). Ora, num quadro assim caótico falar-se em reserva do possível é quase um abuso. Como bem anotou o Exmo. Ministro Celso Mello, quando do julgamento do AgRg no RE 271.286-8/RS: O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política – que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro – não pode converter-se em promessa constitucional inconsequente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado.¹⁹

¹⁹ TJMG, AGrCv 1.0134.11.002747-8/001, Rel. Des. Wander Marotta, J. 16.11.2011, Pub. 02.09.2011.

Essa política nefasta da internação compulsória dos dependentes químicos já ganhou repercussão mundial, tendo, recentemente, no último dia 05.03.2013, em Genebra na Suíça, Juan E. Mendez, Relator da ONU para o enfrentamento à tortura, se manifestado:

Apresentou relatório ao Conselho de Direitos Humanos no qual sinaliza que as internações compulsórias para tratamento de usuários de Crack, prática adotada por autoridades em várias capitais do Brasil, como São Paulo e Rio de Janeiro, podem se constituir forma de tortura.²⁰

Em sendo assim, a política da internação compulsória está andando na contramão da inclusão social e do respeito aos direitos humanos e sociais fundamentais que englobam, entre outros, a saúde, a educação, a segurança, a proteção à infância e a assistência aos desamparados.

2.4 CIDADANIA

A cidadania, juntamente com a dignidade da pessoa humana, faz parte dos princípios fundamentais que constituem o nosso Estado Democrático e Social de Direito (CF, art. 1º, II e III), não se podendo restringir esse princípio ao direito fundamental de ser cidadão aquele que tem capacidade de votar e ser votado, assinalando Dalmo de Abreu Dallari que

através do conceito de cidadania afirmam-se os direitos fundamentais da pessoa humana, na perspectiva da convivência, que é necessidade essencial de todos os seres humanos. Assim, conjugando-se os aspectos individuais e sociais, acentua-se também o dever de participação, inerente à cidadania.²¹

Com efeito, se efetivamente a cidadania se revela na capacidade que um conjunto de direitos confere à pessoa de participar da vida e do governo de seu povo, de forma ativa, quem não a tem se encontra na condição de excluído da vida social, à sua margem²², ou seja, invisível, não participando da tomada de

²⁰ Internação compulsória: ONU declara que pode ser forma de tortura. Disponível em: <<http://www.projetolegal.org.br/index.php/artigos/232-internacao-compulsoria-onu-declara-que-pode-ser-forma-de-tortura>>. Acesso em: 14 maio 2013.

²¹ *Direitos humanos e cidadania*. 2. ed. reform. São Paulo: Moderna, 2011. p. 22.

²² *Idem*, *ibidem*.

decisões por se encontrar sem visibilidade, na condição indesejável de vulnerável socialmente.

Ora, diante desse quadro, faz-se necessária a participação obrigatória de representantes da comunidade na área da educação e saúde, bem como em órgãos públicos que tratem dos direitos da criança e do adolescente, concretizando a democratização da sociedade, que se dá por meio do exercício dos direitos da cidadania²³, que inclui o fomento à inclusão social daqueles que vivem à margem da sociedade civil, dando-lhes reais condições dignas de vida e moradia.

Sobre a cidadania, os direitos fundamentais e a capacidade de agir, arrematamos com a lição de Luigi Ferrajoli²⁴:

O conjunto de direitos e a capacidade de agir tem sido hoje, as únicas diferenças de status que ainda definem a igualdade das pessoas humanas. E pode, portanto, ser considerada como sendo os dois parâmetros – o primeiro a ser superado, o segundo insuperável – para você cobrir duas grandes divisões dentro dos direitos fundamentais: a relação entre direitos personalidade e direitos da cidadania, o que corresponde, respectivamente para todos ou apenas para os cidadãos e o existente entre os direitos primários (ou substancial) e direitos secundários (instrumental ou autonomia), que correspondem, respectivamente, a todos ou apenas para as pessoas com a capacidade de agir. (tradução nossa)²⁵

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ante todo o exposto, entendemos que a política da internação compulsória de dependentes químicos que estejam em situação de vulnerabilidade social,

²³ Idem, ob. cit., p. 24.

²⁴ *Los fundamentos de los derechos fundamentales*. 4. ed. Madri: Trotta, 2009. p. 22.

²⁵ “La ciudadanía [sic] y la capacidad de obrar han quedado hoy como las únicas diferencias de status que aún delimitan la igualdad de las personas humanas. Y pueden, pues, ser asumidas como los dos parámetros – el primero superable, el segundo insuperable – sobre os que funda dos grandes divisiones dentro de los derechos fundamentales: la que se da entre derechos de la personalidad y derechos de ciudadanía, que corresponde, respectivamente a todo o sólo a los ciudadanos y la existente entre derechos primarios (o sustanciales) y derechos secundarios (instrumentales o de autonomía), que corresponden, respectivamente, a todos o sólo a las personas con capacidad de obrar.”

sem que sejam curatelados, não atinge as recomendações terapêuticas da OMS e da Senad, viola direitos humanos fundamentais e promove a exclusão social daqueles que vivem na invisibilidade em sociedade.

Tal procedimento atende interesses econômicos e políticos, mas não o público, de promover o bem-estar da população ao assegurar o acesso e a concretude dos direitos sociais fundamentais, aproximando-se de uma conduta que pode vir a configurar tortura, conforme consta de relatório enviado ao Conselho de Direitos Humanos da ONU, prática vedada na legislação constitucional e infraconstitucional no Brasil.

REFERÊNCIAS

A DROGA - Composição e ação no organismo. Crack é possível vencer. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/crackepossivelvencer/a-droga/composicao-e-acao-no-organismo>>. Acesso em: 5 maio 2013.

AGÊNCIA BRASIL. Em carta, especialistas criticam internação forçada de dependentes e pedem descriminalização de drogas no Brasil. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/noticia/2013-05-05/em-carta-especialistas-criticam-internacao-forcada-de-dependentes-e-pedem-descriminalizacao-de-drogas>>. Acesso em: 6 maio 2013.

ALEXY, Robert. *Teoria dos direitos fundamentais*. Trad. Virgílio Afonso da Silva. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2011. 669 p.

BRASIL. TJMG, AGrCv 1.0134.11.002747-8/001, Rel. Des. Wander Marotta, J. 16.11.2011, Pub. 02.09.2011. Disponível em: <<http://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaPalavrasEspelhoAcordao.do?palavras=interna%E7ao+e+compulsoria+e+sena d&numeroRegistro=1&totalLinhas=1&pesquisarPor=ementa&pesquisaTesouro=true&orderByData=1&pesquisaPalavras=Pesquisar>>. Acesso em: 6 maio 2013.

_____. Senado. CAS aprova a possibilidade de internação compulsória de usuários de drogas. Disponível em: <<http://www12.senado.gov.br/noticias/materias/2013/04/10/cas-aprova-possibilidade-de-internacao-compulsoria-de-usuarios-de-drogas>>. Acesso em: 5 maio 2013.

DALLARI, Dalmo de Abreu. *Direitos humanos e cidadania*. 2. ed. reform. São Paulo: Moderna, 2011. 112 p.

FERRAJOLI, Luigi. *Los fundamentos de los derechos fundamentales*. 4. ed. Madri: Trotta, 2009. 391 p.

GRECO FILHO, Vicente; RASSI, João Daniel. *Lei de drogas anotada: Lei nº 11.343/2006*. São Paulo: Saraiva, 2007. 283 p.

INTEGRAÇÃO de Competências no Desempenho da Atividade Judiciária com Usuários e Dependentes de Drogas. Coordenação geral de Arthur Guerra de Andrade. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011. 352 p.

JESUS, Damásio E. de. *Lei dos juizados especiais criminais anotada*. 5. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2000. 160 p.

MIRABETE, Julio Fabbrini. *Juizados especiais criminais: comentários, jurisprudência, legislação*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2000. 486 p.

MORAES, Alexandre de. *Constituição do Brasil interpretada e legislação constitucional*. São Paulo: Atlas, 2002. 2921 p.

_____. *Direitos humanos fundamentais: teoria geral, comentários aos artigos 1º a 5º da Constituição da República do Brasil, doutrina e jurisprudência*. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2011. 377 p.

SARLET, Ingo Wolfgang. *A eficácia dos direitos fundamentais: uma teoria geral dos direitos fundamentais na perspectiva constitucional*. 11. ed. rev. e atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2012. 504 p.