NOVA POLÍTICA DE DROGAS: INTERNAÇÃO COMO PRIMA OU ULTIMA RATIO?

NEW DRUGS POLICY: IS HOSPITALIZATION INITIAL RATIO OR LAST?

Dulce Maria Braga de Melo[1]
Felipe Antônio Barroso Andrade Medeiros[2]
Victoria da Costa Heidemann[3]

DATA DE RECEBIMENTO: 10/04/2020
DATA DE APROVAÇÃO: 19/05/2020

RESUMO: O presente artigo tem por escopo, realizar uma reflexão transdisciplinar acerca das inovações legislativas trazidas pela Lei 13.840/2019. O estatuto em evidência, sancionado em junho de 2019 pelo presidente Jair Messias Bolsonaro, veio para reformular e instalar uma Nova Política sobre Drogas. Partindo do pressuposto de que a mesma fortalece a internação involuntária de dependentes químicos além de, possibilitar o acolhimento em comunidades terapêuticas (CTs), que possuem basilarmente como premissa, o tratamento mediante abstinência. A partir de tal transição, vislumbrou-se a não aplicabilidade do princípio constitucional da Dignidade Humana, além de brocardos do Direito Penal brasileiro, como a proteção à autonomia individual, princípio da lesividade e o princípio da exterioridade da ação. O Estado adota uma postura paternalista na vida privada de usuários e drogodependentes a qual é priorizada perante a prática da autonomia individual, sob a justificativa de promover-lhes. Neste ensaio, pretende-se discutir acerca da existência da internação involuntária num Estado Democrático de Direito, enquanto este se diz ser dispositivo de proteção aos Direitos Fundamentais. Para este fim, pretende-se expor os conceitos doutrinários dos axiomas penais supracitados, o conteúdo previsto em lei, a metodologia curativa das comunidades terapêuticas, e por fim, elencar a Redução de Danos como modelo substitutivo à lógica manicomial.

ABSTRACT: This article aims to perform a transdisciplinary reflection regarding legislative innovations developed by the law 13.840/2019. The referred by-law was sanctioned by the president Jair Messias Bolsonaro on june 2019. Its purpose is to regulate, reformulate and establish a new drugs policy. In view of the fact that the referred drug policy reinforces involuntary hospitalizations of drug users, even more promoting them ingress on rehab clinics which mainly use abstinence methods to treat their patients. Accordingly, to the cited facts was perceived the non applicability of the constitutional principle of human dignity, also the disrespect of basal criminal

[1] Graduanda em Direito pela Faculdade Estácio de Castanhal. Bolsista do Programa Universidade para Todos (PROUNI). Curriculo Lattes: http://lattes.cnpq.br/2070828982977973. Contato: dulcemb.melo@gmail.com.
[2]. Pós-graduado em Direito Administrativo pela Universidade Cândido Mendes. Pós-graduado MBA em Coaching pela Universidade Cândido Mendes. Graduando em Direito pela Faculdade Estácio de Castanhal. Curriculo Lattes: http://lattes.cnpq.br/1982942008764770 Contato: felipe@pimpo.com.br.
[3] Graduanda em Direito pela Faculdade Estácio de Castanhal. Contato: heidemannvictoria@gmail.com.

code premisses, like individual autonomy, offense principle and the action exteriority. The state adopts a fatherly posture on the private life of users and drug addicted, therefore is prioritized this posture before the practice of the individual autonomy aiming provide them proper therapy. In this analysis it is intended to approach about the involuntary hospitalization on a democratic state of right, while this supposes to be a protective device of fundamental rights. In conclusion, it is intended to expound doctrinal concepts of criminal law axioms previously showed, foreseen content in law, the recomposer methodology of rehab communities, so concluding it is pursued to stress the reduction of harms instead of the manicomic logic.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos Fundamentais. Internação involuntária. Direito Penal. Dependentes químicos. Comunidades terapêuticas.

KEYWORDS: Fundamental rights. Involuntary hospitalization. Criminal law. Drug addicteds. Rehab communities.

INTRODUÇÃO

Antes de se adentrar a matéria da utilização de internação involuntária para tratar de toxicodependentes, é válido realizar uma breve abordagem da maneira com que o Estado enfrentava tal adversidade nos tempos remotos. Na historiografia, por consequência do fortalecimento do comércio transatlântico, houve uma globalização de substâncias psicotrópicas, denominada por Courtwright (2002, apud TORCATO, 2015, p. 139)[4] de revolução psicoativa.

Na década de 1920, ao passo que o consumo massivo de drogas atingia todas as camadas da sociedade, o proibicionismo intitulado de *war on drugs* era instalado com o intuito de romper com a proliferação dessas substâncias, o que por infelicidade não ocorreu. Como reação, criou-se as internações. (RUIZ. V, MARQUES. H, 2015, p.1)[5].

A fim de tomar conhecimento de como o direito de escolha do paciente foi adquirido, é importante realizar um sucinto apanhado histórico quanto a evolução do relacionamento do profissional X paciente. O médico conservava a posição de 'protetor do paciente' até metade do século XX, fundamentada no princípio da

[4] TORCATO, C. E. BREVE HISTÓRIA DA PROIBIÇÃO DAS DROGAS NO BRASIL: UMA REVISÃO. *In:* Revista Inter-Legere, n. 15, p. 138-162, 26 dez. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/interlegere/article/view/6390/5006> *apud* COURTWRIGHT, David T. **Forces of Habit**: Drugs and the Making of the Moderns World. Massachusetts/London: Harvard/Cambrindge, 2001.

[5] RUIZ, Viviana Rosa Reguera; MARQUES, Heitor Romero. A internação compulsória e suas variáveis: reflexões éticas e socioculturais no tratamento e reinserção do paciente na sociedade**.** *In:* **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, p.01-08, 2015.

beneficência. No final da Segunda Guerra Mundial, foi instaurado um conjunto de princípios que regem a pesquisa com seres humanos, chamado de Código de Nuremberg. A partir de então, o princípio da autodeterminação da pessoa foi admitido, com isso, a opinião do adoentado passou a ser considerada e doravante, sua liberdade de escolha assegurada. (MOURA, 2017)[6].

De antemão, cabe aqui ressaltar que não se adentrará a fundo ao frequente debate, relativo à (in)constitucionalidade do crime de consumo pessoal de drogas, uma vez que, o propósito do presente estudo é discutir a existência da internação involuntária no diploma legal vigente, e não o caráter (i)lícito do consumo de drogas sob a esfera criminal.

1 AS INOVAÇÕES LEGISLATIVAS

A Lei n°13.840/2019[7] de autoria do deputado Osmar Terra, atual ministro da Cidadania, estabelece algumas mudanças na Lei de Drogas (Lei nº 11.343/2006)[8]. Dentre as múltiplas modificações, evidencia-se o art. 23-A, §3, no qual aponta duas vertentes no que concerne a internação de usuários e dependentes químicos, in verbis:

> § 3º São considerados 2 (dois) tipos de internação: (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)
> I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do dependente de drogas; (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)
> II - internação involuntária: aquela que se dá, **sem o consentimento do dependente**, a pedido de familiar ou do responsável legal ou, na absoluta falta deste, de servidor público da área de saúde, da assistência social ou dos órgãos públicos integrantes do Sisnad, com exceção de servidores da área de segurança pública, que constate a existência de motivos que justifiquem a medida. (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019) (BRASIL, 2019, grifo nosso).

[6] MOURA, Niderlee e Silva Souza de. **O princípio da dignidade da pessoa humana como fundamento para o livre exercício da personalidade humana e a autonomia da vontade do paciente.** 2017. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/61417/o-principio-da-dignidade-da-pessoa-humana-como-fundamento-para-o-livre-exercicio-da-personalidade-humana-e-a-autonomia-da-vontade-do-paciente>. Acesso em: 04 jan. 2020.

[7] BRASIL. Planalto. **Lei nº 13.840**, de 05 de junho de 2019. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13840.htm>. Acesso em: 19 dez. 2019.

[8] BRASIL. **Lei nº 11.343, de 2006**. . Brasília, 23 ago. 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm#view. Acesso em: 03 dez. 2019>.

- **PRINCÍPIO DO GARANTISMO PENAL**

Em seu exemplar *Direito e Razão*, Luigi Ferrajoli (2002)[9] traz os dez axiomas do garantismo penal, onde declara que sejam empregados pelos aplicadores do direito para que haja uma atenuação do poder institucional. Dentre eles, configura-se indispensável para o presente ensaio, o princípio *nulla necessitas sine injuria* (princípio da lesividado/ofensividade).

- **PRINCÍPIO DA LESIVIDADE**

Em linhas gerais, o princípio da lesividade pode ser definido como a impossibilidade de ação do Direito Penal quando não houver concreto agravo de um bem jurídico relevante de terceira pessoa. (GANEM, 2019)[10]. Logo, pressupõe-se que a prescrição na qual possibilita a internação involuntária, entra em confronto com o princípio supramencionado.

Para além da réplica jurídica de violação ao princípio da lesividade, há também a potencial probabilidade de essa ação contrair efeitos contrários à cura, propiciando recaídas, uma vez que, se a internação não for consciente não haverá esforço algum por parte do paciente para reverter seu quadro clínico. É imperioso entender que a recuperação não é um caminho fácil a ser traçado, todavia, não é impossível. É constituído de um conjunto de fatores, e a própria vontade de mudar do paciente é um elemento imprescindível.

Maria Elena Goti (1997, apud RAMOS, 2018, p.27)[11], afirma que a internação deve ser aceita voluntariamente e que o residente é o principal ator de sua cura, ficando a equipe com o papel de proporcionar apoio e ajuda. Por isso, sugere que para deliberar esses conflitos, só seja adotada a internação caso haja autorização do usuário. Por consequência, ao passo que respeita a liberdade e o direito à autonomia da escolha, também diminui drasticamente os índices de reincidência.

---

[9] FERRAJOLI, Luigi. **Direito e Razão**. Teoria do Garantismo Penal**.** 3. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002. 767 p. Prefácio Norberto Bobbio.

[10] GANEM, Pedro Magalhães. **O princípio da lesividade e o consumo pessoal de drogas.** 2019. Disponível em: <https://pedromaganem.jusbrasil.com.br/artigos/700763705/o-principio-da-lesividade-e-o-consumo-pessoal-de-drogas>. Acesso em: 19 dez. 2019.

[11] RAMOS, Fábio de Sousa**. A reinserção do dependente químico no mercado de trabalho**: o caso da comunidade terapêutica Ave Cristo, p. 26 Dissertação (Mestrado) do Curso de Ciências Sociais, Universidade Estadual Paulista, Marília, 2018. Cap. 22. Disponível em: <https://www.marilia.unesp.br/Home/Pos-Graduacao/CienciasSociais/Dissertacoes/ramos_fs_me_mar.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2020.

- **ESTADO DEMOCRÁTICO DE DIREITO**

Por definição, compreende-se estado democrático de direito como aquele que, mediante instauração de amparo jurídico, são respeitadas as garantias fundamentais e os direitos humanos. (SANTOS, 2011)[12]. Contudo, de acordo com a professora de Direito Penal da Faculdade de Direito da USP, Ana Elisa Bechara (2010, p. 342)[13] "a pretensão de tutela penal da saúde ou integridade do agente contra sua própria vontade e interesse configuraria paternalismo penal intolerável no âmbito de um Estado Democrático [...]"

- **DOS RECURSOS EXTRA-HOSPITALARES**

O artigo supramencionado (23-A), também prevê em seu §6, que a internação involuntária só se dará, quando recursos fora do ambiente hospitalar, não obtiverem êxito in verbis: "§ 6º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes. (BRASIL, 2019)." Contudo, é de conhecimento massivo a carência de um sistema extra-hospitalar hábil e competente no Brasil.

- **DO TRATAMENTO**

No que diz respeito ao tratamento, consta no art. 23-A da mesma lei, que será prioritariamente o ambulatorial e excepcionalmente a internação em ambiente hospitalar. Já o §9 do mesmo artigo, impede a prática de **internação involuntária** em Comunidades Terapêuticas (CTs), todavia, não significa dizer que as CTs serão inteiramente banidas, pois o art. 26-A qualifica o **acolhimento** dos usuários e dependentes de psicoativos nas nessas instituições. (BRASIL, 2019)[14].

---

[12] SANTOS, Adairson Alves dos. O Estado Democrático de Direito. *In*: **Âmbito Jurídico**. Rio Grande, XIV, n. 91, ago 2011. Disponível em: <http://ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=10143&revista_caderno=9>. Acesso em 26 de dez de 2019.

[13] BECHARA, Ana Elisa Liberatore Silva**. Da teoria do bem jurídico como critério de legitimidade do direito penal.** Tese apresentada ao concurso de livre-docência junto ao departamento de direito penal, medicina forense e criminologia. Universidade de São Paulo. 2010, p. 342.

[14] BRASIL. Planalto. **Lei nº 13.840**, de 05 de junho de 2019. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13840.htm>. Acesso em: 19 dez. 2019.

- **DO PROCEDIMENTO INTERNATÓRIO**

Acerca do procedimento seguido para a efetivação da internação, se dará no prazo máximo de 90 (noventa) dias segundo o art. 23-A §5 I, II e III por meio de parecer médico, após avaliação de diversos aspectos como tipo e padrão de uso, além da inviabilidade de outras formas de tratamento:

> § 5º A internação involuntária:
> I - deve ser realizada após a formalização da decisão por médico responsável;
> II - será indicada depois da avaliação sobre o tipo de droga utilizada, o padrão de uso e na hipótese comprovada da impossibilidade de utilização de outras alternativas terapêuticas previstas na rede de atenção à saúde;
> III - perdurará apenas pelo tempo necessário à desintoxicação, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, tendo seu término determinado pelo médico responsável; (BRASIL, 2019)[15].

A partir de tal diploma normativo, confirma-se a alusão de maneira genérica referente ao laudo médico utilizado para viabilizar a internação involuntária. Contudo, em contrapartida o STJ tem concebido jurisprudêncialmente a exigência que o laudo seja psiquiátrico.

- **DA INTERRUPÇÃO DO TRATAMENTO**

O art. 23-A, §5 III, IV, expõe que: "a família ou o representante legal poderá, a qualquer tempo, requerer ao médico a interrupção do tratamento. (BRASIL, 2019)[16]." Como se nota, a interrupção do tratamento do paciente fica a critério tão somente do médico, podendo o familiar apenas solicitar a interdição, o que não significa dizer que o pedido terá deferimento. Este fato reduz o poder da família, não apenas de realizar a internação, mas também de interrompê-la, o que pode produzir um alto risco de violações de direitos humanos.

- **PRINCÍPIO DA AUTONOMIA**

O princípio da autonomia da vontade, assevera que uma pessoa tem direito de deliberar-se quanto ao seu corpo e de maneira concomitante, salvaguardar sua integridade física e mental, por qualquer que seja a motivação. Melhor sugere o professor Álvaro Villaça de Azevedo, em seu exemplar *Bem de família* (2010,

[15] BRASIL, 2019,***op. cit.***
[16] BRASIL, 2019,***op. cit.***

pág.24)[17] que, por pior que seja a moléstia do paciente, esta não lhe extrai sua condição de ser humano e, por conseguinte, autonomia e liberdade para exercer sua dignidade.

2 USUÁRIO DE DROGAS NO CONTEXTO JURÍDICO PENAL BRASILEIRO

O atual Código Penal Brasileiro endossa em seu art. 28 a penalidade ao indivíduo que for apanhado portando drogas ilícitas para seu consumo pessoal:

> Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trouxer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:
> I - advertência sobre os efeitos das drogas;
> II - prestação de serviços à comunidade;
> III - medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo. (BRASIL, 1940)[18].

A complexidade da questão encontra-se no fato de que portar drogas para consumo próprio, não agride bem jurídico alheio, portanto na teoria, o Estado não tem autorização de intervir. Por isso, o diploma normativo marginaliza usuários e dependentes de drogas ilícitas tanto de maneira figurativa quanto real e efetiva.

O docente Salo de Carvalho (2012)[19] de direito penal da UFRJ, afirma em favor de paciente usuário de cannabis medicinal, *ipsis litteris*:

> O réu nada mais fez, em verdade, do que exercer o direito fundamental de dispor do próprio corpo, de cuidar da sua saúde da forma que melhor lhe aprouver, de consumir o que bem entender, enfim, de exercer a autonomia pessoal e a liberdade, que deveriam ser garantidas no âmbito de um Estado Democrático de Direito. Um Estado que pretenda regular os hábitos da população será sempre um Estado autoritário. O sujeito tem o direito de se autolesionar (tatuagens e piercings), de se arriscar (automobilismo), de lutar ferozmente até fazer o adversário desmaiar (lutas de vale-tudo), de comer alimentos gordurosos que notadamente são perniciosos à saúde e, inclusive, de se suicidar: é evidente, portanto, que se deve ter o direito de "autogestão farmacológica", ou seja, de poder ingerir a si mesmo, de fazer as próprias escolhas, a partir de uma relação

[17] AZEVEDO, Álvaro Villaça. **Bem de Familília:** Com Comentários À Lei 8.009/90. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010. 296 p.

[18] BRASIL. **Decreto-lei nº 2.848**, de 07 de dezembro de 1940. Código Penal. . v. 7, Seção 1. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 22 dez. 2019.

[19] IBCCRIM, Instituto Brasileiro de Ciências Criminais. **Incriminação do porte de drogas para uso pessoal – Memorial**, p. 3, 2012. Disponível em: <https://www.ibccrim.org.br/media/documentos/doc-25-03-2020-19-46-33-471140.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2020.

> responsável com todas as substâncias que já existem e com as que ainda serão inventadas na face da terra". (IBCCRIM, 2012)[20].

3 SAÚDE PÚBLICA X PRIVADA

O bem jurídico tradicionalmente tutelado, quando se trata do consumo de drogas psicotrópicas é o risco à saúde pública. O art. 28 do CP salienta que o porte seja exclusivamente reservado ao usuário, e que este será o único detentor dos malefícios decorrentes do consumo. Entretanto, há controvérsia entre o bem jurídico apresentado como merecedor de tutela, a saúde pública, e aquele que de fato acaba sendo acometido pelos males, a saúde do usuário. [GARCIA, 201-][21].

4 A "EPIDEMIA" DAS DROGAS

A questão das drogas vem há muito tempo, sendo entendida neste país como um surto demasiado, forjado a partir de ideais advindos de uma natureza descontextualizada política e historicamente. Conforme afirma uma matéria publicada no site Senado Notícias (2013),[22] a Lei 13.840/2019 teve como principal defensor o deputado federal Osmar Terra (PMDB-RS) e serve, segundo ele, como mecanismo para combater uma "gravíssima epidemia".

Contudo, uma pesquisa produzida pela Fundação Oswald Cruz (Fiocruz), ouviu mais de 16 mil pessoas entre 2014 e 2017, e aduz em seus resultados a inexistência de uma epidemia de drogas no Brasil, conclusão essa, refutada pelo Deputado Federal. Sob a constatação de divergência quanto o método aplicado, o estudo findou-se censurado pelo Governo Federal. (INTERCEPT_BRASIL, 2019)[23].

---

[20] IBCCRIM, 2012, ***op. cit.***

[21] GARCIA, Roberto Soares. **A inconstitucionalidade do art. 28 da Lei de Drogas.** [201-] Disponível em: <https://www.ibccrim.org.br/boletim_artigo/4740-A-inconstitucionalidade-do-art-28-da-Lei-de-Drogas>. Acesso em: 23 dez. 2019. *apud* Voto da Min. Cármen Lúcia, ADI 132-RJ, j. 05.05.2011.

[22] SENADO, Agência. **Projeto que muda políticas públicas para as drogas é objeto de controvérsia.** 2013. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2013/09/10/consenso-em-politicas-publicas-sobre-drogas-pode-ser-dificil>. Acesso em: 16 jan. 2020.

[23] INTERCEPT_BRASIL, The. **Guerra à pesquisa.** 2019. Disponível em: <https://theintercept.com/2019/03/31/estudo-drogas-censura/>. Acesso em: 21 dez. 2019.

5 PRINCÍPIO DA EXTERIORIDADE DA AÇÃO

Soma-se aos adágios pregados pelo jurisconsulto Luigi Ferrajoli, *o Nulla injuria sine actione* ou princípio da exterioridade da ação, o qual proíbe a criação de tipos penais que punam o modo de pensar, e sobretudo o estilo de vida. Devido este fato, somente ocorre intervenção estatal quando houver ação ou omissão do homem, pois o direito penal é do fato e não do autor. (FERRAJOLI, 2002).[24] Afirmativa que entra em colisão com a medida prescrita na Lei de Drogas, que possibilita internações involuntárias. Nessa perspectiva, a jurista e atual ministra Cármem Lúcia [2011, apud GARCIA, 200-][25] reconhece o "direito à liberdade de que cada ser humano é titular para escolher o seu modo de vida".

O escritor e filósofo Denis Rosenfield explica que:

> O índice de liberdade de uma sociedade se mede pela autonomia concedida aos seus cidadãos para decidirem por si mesmos o seu próprio destino. (...) Espaços de liberdade não são dados, mas diariamente conquistados. Conquistados contra usurpações, sufocamentos, sobretudo quando o Estado intervém em nome de um bem supostamente maior, como uma 'informação mais democrática' ou a saúde dos indivíduos. (ROSENFIELD, 2012, p. A2)[26].

6 HIGIENISMO URBANO E AS CTS: UNIDADES DE ACOLHIMENTO OU RECOLHIMENTO?

Sob o viés histórico, o higienismo urbano tratava-se de uma intervenção governamental a fim de erradicar problemas sociais na Era Imperial. A título de exemplo, epidemias de febre amarela e cólera eram comuns na época. Em suma, essas ações eram marcadas pela repressão e autoritarismo, onde o principal foco eram as habitações coletivas da cidade, comumente conhecidas como cortiços.

Em nota pública, divulgada em maio de 2019 pela Plataforma Brasileira de Políticas de Drogas (PBPD) e assinada por numerosos institutos, foram listados segundo este documento os "graves retrocessos nas políticas de drogas". Dentre

[24] FERRAJOLI, Luigi. **Direito e Razão. Teoria do Garantismo Penal.** 3. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002. 767 p. Prefácio Norberto Bobbio.

[25] GARCIA, Roberto Soares. **A inconstitucionalidade do art. 28 da Lei de Drogas.** [201-] Disponível em: <https://www.ibccrim.org.br/boletim_artigo/4740-A-inconstitucionalidade-do-art-28-da-Lei-de-Drogas>. Acesso em: 23 dez. 2019. *apud* Voto da Min. Cármen Lúcia, ADI 132-RJ, j. 05.05.2011.

[26] ROSENFIELD, Denis Lerrer. Liberdade às avessas. *In:* ***O Estado de S. Paulo***, 12.03.2012, p. A2. Disponível em: <https://opiniao.estadao.com.br/noticias/geral,liberdade-as-avessas-imp-,847185>. Acesso em: 23 dez. 2019.

eles, a previsão das internações involuntárias sem a adequada precaução de que esta norma seja empregada para um recolhimento em massa de pessoas em situação de rua, configurando assim, um artifício para higienizar as grandes metrópoles. (PBPD et al, 2019).[27] Assim, fica evidente que essa disposição pode ser utilizada como uma banalização das internações involuntárias.

Não há como falar de higienismo urbano e não tratar dos episódios ocorridos em 2012 no Rio de Janeiro nas chamadas 'cracolândias'. A luz de Coelho e Oliveira (2014, p. 359),[28] esta prática constitui-se violadora de direitos humanos, tal como, um modo de eliminação dos indesejados. Uma vez que essas pessoas não consomem, não produzem e ocupam espaços públicos, acabam se tornando incômodos para muitos. A argumentação sanitarista utilizada pelas famílias de classe média e alta, é que as internações irão proporcionar-lhes a liberdade de transitar livremente, visto que, tais usuários representam um perigo à plena efetivação dessa liberdade. Todavia, só se pensa na questão numa via de mão única, onde a perspectiva do internado é desconsiderada.

Não se percebe que para assegurar o "trânsito livre" de algumas pessoas, os direitos de liberdade de outras são condenados e muita das vezes de maneira arbitrária. Assim, cabe o imediato questionamento: o que faz o direito à liberdade de uns ser primaz ao de outros? A realidade, é que esses indivíduos foram sincronicamente esquecidos tanto pela sociedade, quanto por eles próprios, e não há quem lute em sua defesa.

7 DROGA QUE ANTECEDE A MISÉRIA

É inconteste a existência de iniquidade no seio social brasileiro, onde boa parte da população sofre com a desigualdade social, e essa realidade pode de certa forma, contribuir com o aumento de usuários de drogas. Utiliza-se como exemplo, o uso de crack e outras substâncias como um dos mecanismos utilizados por jovens e adultos moradores de ruas, para inibir a fome que os assola.

[27] PBPD, Plataforma Brasileira de Políticas de Drogas. **Nota pública sobre PLC 37/2013.** 2019. Disponível em: <http://pbpd.org.br/publicacao/nota-publica-sobre-plc-372013/>. Acesso em: 21 dez. 2019.

[28] OLIVEIRA, Maria Helena Barros de; COELHO, Isabel. Internação compulsória e crack: um desserviço à saúde pública. *In:* **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, p.359-367, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n101/0103-1104-sdeb-38-101-0359.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2019.

Uma amostragem realizada em Juazeiro do Norte Ceará entrevistou diversos usuários e indicou que:

> 70% dos entrevistados já usaram ou usam a droga para driblar a fome, porém acreditam que, se tivessem uma alimentação balanceada não fariam uso das drogas. [...] se a situação financeira fosse estável apenas 20% dos entrevistados assumiram a possibilidade do uso das drogas ilícitas pelo mero prazer de consumi-las. Os restantes ainda culpam a falta de moradia, alimentos e estabilidade profissional pelo vício." (MOURÃO; SICCHIEROLLI, 2016)[29].

Em entrevista ao programa *Bom para todos* da Rede TVT, o psiquiatra Mauro Gomes Aranha (2019) afirma que "Não é o crack que antecede a miséria social das pessoas, é a miséria social que antecede o crack". Sob essa ótica, é importante desmistificar o estigma enraizado no senso comum de que as pessoas em situação de rua, tiveram esse destino como consequência da dependência química, o que como foi percebido, se constitui uma falácia. Milton Santos (2013)[30] declara que a globalização possui um lado perverso, uma vez que, na sociedade contemporânea, os miseráveis são culpados pela própria miséria.

8 DROGAS NA GUERRA

O psicanalista Norman Zimberg, percebeu a partir de um acompanhamento num período de dez anos de usuários de heroína, que a relação das pessoas com as drogas variava de acordo com cada momento da vida, mentalidade do ambiente, no qual estavam inseridos. Tendo como objeto de análise alguns soldados dos Estados Unidos, que se tornaram dependentes durante a guerra do Vietnã, quando retornaram, cerca de 80% dos soldados quebraram esse ciclo.

O uso de drogas naquela situação especifica de guerra, teria uma função importante de ajudar a lhe dar melhor com um ambiente de elevado risco, medo e violência. Pode-se entender isso como uma dinâmica variável na relação drogas X sujeito X ambiente, a qual leva em conta fatores biopsicossocial.

---

[29] MOURÃO, Lívia Karine Esmeraldo; SICCHIEROLLI, Roberta Esmeraldo. **Fome oculta**: uso de crack por adolescentes moradores de rua para inibir a fome. 2016. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/47917/fome-oculta-uso-de-crack-por-adolescentes-moradores-de-rua-para-inibir-a-fome>. Acesso em: 21 jan. 2020.

[30] SANTOS, Milton. **O espaço da cidadania e outras reflexões.** 2. ed. Brasília: Fundação Ulysses Guimarães, 2013. 238 p.

9 RAT PARK EXPERIMENT

O psicólogo Bruce K. Alexander realizou uma pesquisa no final da década de 70, a qual visava demonstrar que a droga em si não se constituía fator principal para desenvolver a dependência química, e que os fatores ambientais tinham demasiada influência nesse processo. Em compêndio, o experimento consistia em acompanhar o comportamento de dois grupos de ratos que tinham acesso livre a dois recipientes: o primeiro contendo água e o outro com morfina diluída.

O primeiro grupo de ratos tinha acesso a esses recipientes, em uma jaula restrita e com uma quantidade menor de morfina. Já o segundo, ocupava uma jaula mais ampla com acesso a estímulos recreativos como comida, brinquedos, parceiros(as) sexualmente ativos(as) e rodas de exercício. Muitos ratos da gaiola limitada apertavam a barra frequentemente, alguns chegando até a sofrer overdose. Por outro lado, no segundo cenário os roedores também faziam uso da substância, porém de maneira muito inferior, sem chegar a óbito pela repetição intensa do uso e sem se prender à dependência.

A homogeneidade entre o experimento de Bruce com *Rat Park,* as análises de Zimberg acerca dos soldados americanos e a realidade brasileira aponta claramente para uma necessidade de cuidado que englobe diversos fatores, pois, como se conseguiu concluir, o uso de psicoativos também está relacionado à aspectos pessoais e ambientais, além de questões neurológicas e químicas.

10 O SURGIMENTO DAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS

As primeiras Comunidades Terapêuticas (CTs) começaram a ser fundadas no século XX, tendo produzido maior influência nos modelos atuais as iniciativas realizadas na Inglaterra por Maxwell Jones. Este modelo a princípio, criado somente para o tratamento de pacientes com problemas psiquiátricos, foi desenvolvido pela primeira vez na unidade de reabilitação social do Hospital na Inglaterra, na metade da década de 1940. (FRACASSO, 2017)[31].

[31] FRACASSO, Laura. **Comunidades terapêuticas** : histórico e regulamentações, 2017. Disponível em: <http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201706/20170605-134703-001.pdf>. Acesso em: 13 jan. 2020.

No Brasil, essas instituições de caráter asilar passaram a se disseminar a partir de 1990, em sua maioria por iniciativas de entidades religiosas. Por comunidade terapêutica, compreende-se como uma tipologia de cuidado residencial para indivíduos que mantêm o uso problemático de álcool e/ou outras drogas. (PBPD, 2018)[32].

11 DIVERGÊNCIA ENTRE A TEORIA E A PRÁTICA: A REALIDADE DOS TRATAMENTOS NAS COMUNIDADES TERAPÊUTICAS (CTs)

Em setembro de 2011, foi produzida pela Comissão Nacional de Direitos Humanos (CNDH) em conjunto do Conselho Federal de Psicologia (CFP), a *4° Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas*, onde foram vistoriadas 68 unidades de 24 estados brasileiros, mais o Distrito Federal. Os inspetores se depararam com uma infinidade de irregularidades, como exemplifica o seguinte trecho:

> Amplamente divulgadas como a solução para o problema das drogas, essas instituições se inscrevem no campo das práticas sociais invisíveis ou subterrâneas. [...] E aqui se localiza um primeiro ponto a merecer destaque: não é possível ser público, ser incluído como dispositivo público, mantendo-se nos subterrâneos da sociedade [...].
> Há claros indícios de violação de direitos humanos em todos os relatos. De forma acintosa ou sutil, esta prática social tem como pilar a banalização dos direitos dos internos. Exemplificando a afirmativa, registramos: interceptação e violação de correspondência, violência física, castigos, torturas, exposição a situações de humilhação, imposição de credo, exigência de exames clínicos, como o teste de HIV - exigência esta inconstitucional -, intimidações, desrespeito à orientação sexual, revista vexatória de familiares, violação de privacidade, entre outras, são ocorrências registradas em todos os lugares.
> Percebe-se que a adoção dessas estratégias, no conjunto ou em parte, compõe o leque das opções terapêuticas adotadas por tais práticas sociais. O modo de tratar ou a proposta de cuidado visa forjar - como efeito ou cura da dependência - a construção de uma identidade culpada e inferior. Isto é, substitui-se a dependência química pela submissão a um ideal, mantendo submissos e

[32] PBPD, Plataforma Brasileira de Política de Drogas. **Considerações técnicas da Plataforma Brasileira de Políticas de Drogas acerca da Resolução 01 do Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas de 2015.** Disponível em: <http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2018/06/PBPD_CTs.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2020.

> inferiorizados os sujeitos tratados. Esta é a cura almejada. (CNDH; CFP, 2011)[33].

12 ESTADO DE COISAS INCONSTITUCIONAL

O Estado de Coisas Inconstitucional surgiu em 1997 na Corte Constitucional da Colômbia e conforme Alexandre Campos salienta, ocorre quando há:

> Um quadro insuportável de violação massiva de direitos fundamentais, decorrente de atos comissivos e omissivos praticados por diferentes autoridades públicas, agravado pela inércia continuada dessas mesmas autoridades, de modo que apenas transformações estruturais da atuação do Poder Público podem modificar a situação inconstitucional. (CAMPOS, 2015)[34].

Nesse ínterim, é válido a seguinte indagação: seria possível afirmar, que o Estado de Coisas Inconstitucional é aplicável ao inconveniente de drogas que o Brasil vem enfrentando? Uma vez que essa incógnita permeia diferentes esferas, tanto econômica, social, jurídica, criminal de saúde e assim por diante. Tal como, já foi constatado a intensa violação massiva de garantias fundamentais em diversos contextos no tratamento de toxicodependente.

13 O MITO DA READAPTAÇÃO SOCIAL

Como já mencionado, a interrupção de forma abrupta do consumo de ilícitos não é eficiente para que o dependente tenha êxito, uma vez que a vontade é um fator determinante. Dessa forma, as Comunidades Terapêuticas (CT's) propagam uma ideia que não condiz com a realidade. A Universidade de São Paulo (USP) realizou um estudo publicado pela revista *Drug and Alcohol* Dependence auxiliando profissionais na diminuição de recaídas. Foram acompanhados 68 pacientes os quais encontravam-se internados no Instituto de Psiquiatria do Hospital das clínicas (HCFMUSP), onde durante 30 dias foram monitorados. E desses 68, somente 14 pessoas permaneceram em abstinência. O uso intenso de cocaína dos 30 dias

[33] HUMANOS, Comissão Nacional de Direitos; PSICOLOGIA, Conselho Federal de. **Relatório da 4° Inspeção Nacional de Direitos Humanos**: locais de internação para usuários de drogas, 2011. Disponível em: <http://www.crpsp.org.br/portal/midia/pdfs/Relatorio_Inspecao_Direitos_Humanos.pdf>. Acesso em: 220 dez. 2019.

[34] CAMPOS, Carlos Alexandre de Azevedo. **O Estado de Coisas Inconstitucional e o litígio estrutural**, 2015. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2015-set-01/carlos-campos-estado-coisas-inconstitucional-litigio-estrutural>. Acesso em: 14 jan. 2020.

antecedentes a pesquisa, também foi levado em consideração, uma vez que isso intensificou a crise de abstinência entre os usuários. (ZIEGLER; FAPESP, 2020)[35].

14 O SURGIMENTO DA REDUÇÃO DE DANOS

A Associação Internacional de Redução de Danos evidencia a Redução de Danos (RD) como:

> Um conjunto de políticas e práticas cujo objetivo é reduzir os danos associados ao uso de drogas psicoativas em pessoas que não podem ou não querem parar de usar drogas. Por definição, redução de danos foca na prevenção aos danos, ao invés da prevenção do uso de drogas; bem como foca em pessoas que seguem usando drogas. (IHRA, 2010)[36].

Em epítome, compreende-se o modelo de RD como um dispositivo que "defende o direito de escolhas individuais, livres de qualquer imposição do Estado ou de outras instituições." (DIEHL; FIGLIE, 2014)[37], ou seja, tem como fundamento a tolerância e reconhece no usuário um cidadão sujeito de direitos.

- **REDUÇÃO DE DANOS (RD) NO BRASIL**

O século XX marcou a utilização exacerbada do consumo de ilícitos, fazendo com que inúmeros países iniciassem uma postura mais combativa sobre o assunto. Foi então que em 1989 em Santos- SP, foi iniciado o primeiro projeto para implementar a redução de danos. O Brasil conta com um sistema punitivo e proibicionista, como já visto anteriormente. Diante disso, sem a autorização para disponibilização de seringas, a alternativa encontrada foi incentivar o uso de hipoclorito de sódio para desinfecção de agulhas já contaminadas, visando a diminuição no contágio de doenças.

É salutar a importância do estado de São Paulo na política de RD, sendo um marco para a saúde pública ações como a 9° conferência Internacional de Redução de Danos, realizada em 1998, reunindo 50 delegados e tendo grande repercussão

---

[35] ZIEGLER, Maria Fernanda. **Estudo contesta uso de maconha no tratamento da dependência de cocaína**, 2020. FAPESP, Agência. Disponível em: <http://agencia.fapesp.br/estudo-contesta-uso-de-maconha-no-tratamento-da-dependencia-de-cocaina/32315/>. Acesso em: 22 jan. 2020.

[36] IHRA, Associação Internacional de Redução de Danos. **O que é redução de danos?:** Uma posição oficial da Associação Internacional de Redução de Danos (IHRA), 2010. Disponível em: <https://www.hri.global/files/2010/06/01/Briefing_what_is_HR_Portuguese.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2020.

[37] DIEHL, Alessandra; FIGLIE, Neliana Buzi. **Prevenção ao uso de álcool e drogas:** o que cada um de nós pode e deve fazer?. Porto Alegre: Editora Artmed, 2014, p. 372.

na mídia mundial. (SILVEIRA, NIEL, 2008)[38]. O Programa de Braços abertos tem se tornado símbolo de referência em políticas públicas sobre drogas, tanto nacional quanto internacionalmente. Baseada na redução de danos vem desde 2014 disponibilizando ajuda financeira, moradia, trabalho e capacitação profissional, prioritariamente nas áreas chamadas de 'cracolândia' (LIMA, Wedner & Wiliam, 2015)[39].

Tal sistema, vem apresentando resultados significativos como aduz Wedner & Wiliam Lima:

> Conforme dados oficialistas da prefeitura municipal de São Paulo, antes do programa os dependentes viviam em barracas, nas ruas da 'Cracolândia'. Eles foram acolhidos em hotéis da região e recebem bolsa para trabalhar quatro horas por dia. Cada usuário recebe um salário mínimo e meio para gastos com alimentação e hospedagem, além de R$15 por dia de trabalho. A prefeitura estima que houve redução de 50%, em média, no consumo de crack entre os beneficiários.
> Neste ponto, especificamente na redução do consumo da droga, bem como no oferecimento de condições de dignidade para as pessoas dando acesso à direitos sociais, apresentam resultados muito mais satisfativos do que por exemplo modelos de internação compulsória, que em diversos lugares do mundo já mostrou que não resolve o problema. (LIMA, Wedner & Wiliam, 2015)[40].

- **REDUÇÃO DE DANOS EM OUTROS PAÍSES**

Utilizado de modo frequente como modelo de referência, em 2001, Portugal foi o primeiro país Europeu a descriminalizar o uso de todas as drogas. A história da redução de danos em Portugal se inicia com o fim do sistema salazarista na década de sessenta, após toda repressão, Portugal tornou-se um país que se encontrava em crise a respeito do uso de drogas.

Já na década de setenta mesmo com uma severa política dos governos democráticos em combater a crise vigente, não havia êxito. A linha dura do Estado estavam apenas aumentando de forma significativa as doenças contagiosas. Como

[38] SILVEIRA, Dartiu Xavier da; NIEL, Marcelo. **Drogas e redução de danos**: uma cartilha para profissionais de saúde, 2008. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/Cartilha%20para%20profissionais%20da%20saude.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2020.

[39] LIMA, Wiliam Costodio; LIMA, Wedner Costodio. **Políticas públicas e redução dos danos causados pelas drogas**: uma análise criminológica e paradigmática do exemplo do programa de braços abertos de São Paulo, 2015. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidspp/article/view/13150/2248>. Acesso em: 17 jan. 2020.

[40] LIMA, 2015, ***op. cit.***

a cocaína e a heroína necessitam de agulhas, o governo português implementou em 1993 o programa de troca de seringas juntamente com a instalação de unidades para o fornecimento de seringas.

Nesse viés, em 29 de novembro de 2001 foi sancionada a Lei n°30/2000 que é a responsável por tratar usuários de drogas em um viés social, e não criminal. Portugal conta ainda com dezoito distritos e cada um deles possui uma Comissão de Toxicodependência (CDT), que é composta por inúmeros profissionais. Dessa forma, Portugal quebrou paradigmas buscando aperfeiçoamento na redução de danos e elevando a saúde pública no País.

15 REFERENCIAL METODOLÓGICO

Para a composição do presente estudo, foi realizada a técnica de pesquisa denominada documentação indireta, onde foram extraídos os fatores de maior importância sobre o tema. O levantamento de dados foi obtido através das investigações bibliográfica e documental, embasada na leitura de livros, artigos, teses, publicações periódicas, fontes estatísticas, declarações e documentos oficiais. De modo concomitante, foi efetuada a classificação teórico-doutrinária dos princípios jurídicos elencados, para mais, também foi delineado um paralelo entre o conteúdo previsto em lei e doutrina, com intuito de considerar se teoria e prática caminham em conjunto. Finda-se o referido trabalho com proposta para dirimir a questão abordada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na mitologia grega, Sísifo foi condenado por Zeus a rolar uma enorme pedra de mármore até o cume de uma montanha eternamente. Visto que, em todos os dias Sísifo alcançava o topo do penhasco, porém era vencido pelo cansaço, assim a pedra rolava novamente montanha abaixo até o ponto de partida. Na contemporaneidade, esse mito assemelha-se à luta cotidiana do tratamento de dependentes químicos, o qual vem produzindo ao longo dos tempos, efeitos contraproducentes. (OLIVEIRA, 2017)[41].

[41] OLIVEIRA, Thaís Fonseca Lopes de. **Redação**: Desafios para Formação Educacional de Surdos, 2017. Disponível em: <https://redacaonline.com.br/temas-de-redacao/tema-livre/130512>. Acesso em: 18 jan. 2020.

O óbice do tema encontra-se na inconstitucionalidade da ingerência do Estado na vida privada do titular do direito à liberdade, intimidade e autonomia, todos tendo como sustentáculo o princípio máximo da dignidade humana. Nestes termos, é patente que as alterações na Lei de Drogas foram sistematizadas de maneira extensiva e antagônica à realidade social, constituindo-se uma política de repressão bélica e contributiva à degeneração do estado social do indivíduo.

Este ensaio compreende a importância do incentivo às pessoas em estado de drogadição, a reconhecer-lhes intrinsecamente sua urgência na obtenção de ajuda. E afirma ser inadmissível que usuários e dependentes químicos tenham seus direitos violados em nome do domínio ou prevenção de drogas. Logo, o que se propõe, é uma humanização à assistência prestada.

De acordo com a Associação Internacional de Redução de Danos:

> As intervenções de redução de danos são pragmáticas, possíveis, efetivas, seguras e custo efetivas. Redução de danos tem o compromisso de basear suas políticas e práticas na mais forte evidência científica existente. A maior parte das ações de redução de danos são de baixo custo, fáceis de implementar e têm um alto impacto na saúde individual e comunitária. Em um mundo onde nunca haverá recursos suficientes, os benefícios são maiores na escolha de medidas de baixo custo/alto impacto ao invés de alto custo/ baixo impacto (IHRA, 2010)[42].

É salutar a adoção da RD a partir da experiência portuguesa, pois traria a um só passo múltiplos benefícios, como a diminuição de doenças infecciosas como HIV/Aids, redução nas taxas de crimes violentos, redução no padrão de uso das substâncias e respeito aos direitos fundamentais, além de ser uma alternativa que não exige um capital tão elevado quanto ao das CTs.

Ao fim e ao cabo, entende-se que as deliberações acerca de políticas de drogas no Brasil há muito tempo têm se alicerçado em certezas morais, desconsiderando severamente comprovações científicas, e por isso, conduzidas pelo tabu e pelo moralismo. (PBPD, 2018)[43]. Fato que se confirma ao notar-se o peso da bancada evangélica no Congresso e a autoridade que ela desempenha em

[42] IHRA, Associação Internacional de Redução de Danos. **O que é redução de danos?:** Uma posição oficial da Associação Internacional de Redução de Danos (IHRA), 2010. Disponível em: <https://www.hri.global/files/2010/06/01/Briefing_what_is_HR_Portuguese.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2020.

[43] PBPD, Plataforma Brasileira de Política de Drogas. **Droga é caso de política**: coalizão de candidaturas pela reforma da política de drogas. São Paulo: Pbpd, 2018, p. 111. Disponível em: <http://pbpd.org.br/publicacao/guia-de-bolso-para-debates-sobre-politica-de-drogas/>. Acesso em: 13 jan. 2020.

uma parcela dos meios de comunicação, impossibilitando assim, uma ação progressista por parte do Estado. Em suma, nutrindo políticas anacrônicas sustentadas numa sociedade leiga.

Não podendo esquecer também, das inúmeras irregularidades presentes em CTs de todo o país. Tendo em vista a imposição doutrinária religiosa que ocorre nessas entidades, a qual afronta preceitos constitucionais da liberdade religiosa e fere a laicidade do Estado, torna-se necessário apuração das denúncias.

Considerando as acusações de maus tratos e torturas, o Comitê de Combate à Tortura da Secretaria da República deve fiscalizar e tomar providências para salvaguardar os Direitos Fundamentais dos pacientes. Assim como, o Ministério do Trabalho deve supervisionar as unidades a fim de combater trabalhos forçados e insalubridades e irregularidades trabalhistas.

E por último, mas não menos importante, a Secretaria Especial de Direitos Humanos deve ratificar aos internados, a materialidade da convivência familiar e comunitária. É imprescindível a realização de monitoramentos regulares de todas as searas supramencionadas, tanto em unidades públicas quanto particulares. Dessa maneira, a realidade distanciar-se-á do mito grego e os sísifos brasileiros receberão um tratamento mais humanitário e garantista, e com isso, vencerão o desafio de Zeus. (OLIVEIRA, 2017)[44].

Nas palavras de Escohotado (2006)[45]:

> Da pele para dentro inicia minha exclusiva jurisdição. Apenas eu elejo aquilo que pode ou não cruzar esta fronteira. Sou um estado soberano e as fronteiras da minha pele são mais sagradas que os confins políticos de qualquer nação.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Álvaro Villaça. **Bem de família**: com comentários à lei 8.009/90. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

BECHARA, Ana Elisa Liberatore Silva**. Da teoria do bem jurídico como critério de legitimidade do direito penal.** Tese apresentada ao concurso de livre-docência junto ao departamento de direito penal, medicina forense e criminologia. Universidade de São Paulo, 2010.

[44] OLIVEIRA, Thaís Fonseca Lopes de**. Redação**: Desafios para Formação Educacional de Surdos. 2017. Disponível em: <https://redacaonline.com.br/temas-de-redacao/tema-livre/130512**>.** Acesso em: 18 jan. 2020.

[45] **Aprendiendo de las drogas** (epígrafe), de Escohotado, aforisma atribuído a um autor anônimo (ESCOHOTADO, António. Aprendiendo de las drogas. Madrid: Anagrama, 2006, p. 4.

BRASIL. **Decreto-lei nº 2.848**, de 07 de dezembro de 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm>. Acesso em: 22 dez. 2019.

_____. **Lei nº 11.343**, de 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm#view>. Acesso em: 03 dez. 2019.

_____. **Lei nº 13.840**, de 05 de junho de 2019. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13840.htm>. Acesso em: 19 dez. 2019.

CAMPOS, Carlos Alexandre de Azevedo. **O estado de coisas inconstitucional e o litígio estrutural.** 2015. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2015-set-01/carlos-campos-estado-coisas-inconstitucional-litigio-estrutural>. Acesso em: 14 jan. 2020.

CAMPOS, M. A., & Siqueira, D. R. (2003). Redução de danos e terapias de substituição em debate: contribuição da Associação Brasileira de Redutores de Danos. *In:* **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 52**.** Rio de Janeiro: IPUB, maio-jun. 2003.

COMISSÃO NACIONAL DE DIREITOS HUMANOS. **Relatório da 4° Inspeção nacional de direitos humanos**: locais de internação para usuários de drogas, 2011. Disponível em: <http://www.crpsp.org.br/portal/midia/pdfs/Relatorio_Inspecao_Direitos_Humanos.pdf>. Acesso em: 220 dez. 2019.

DIEHL, Alessandra; FIGLIE, Neliana Buzi. **Prevenção ao uso de álcool e drogas: o** que cada um de nós pode e deve fazer?. Porto Alegre: Editora Artmed, 2014.

ESCOHOTADO, António. ***Aprendiendo de las drogas***. Madrid: Anagrama, 2006.

FERRAJOLI, Luigi. **Direito e Razão**. Teoria do Garantismo Penal. 3. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002.

FRACASSO, Laura. **Comunidades terapêuticas** : histórico e regulamentações, 2017. Disponível em: <http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201706/20170605-134703-001.pdf>. Acesso em: 13 jan. 2020.

GANEM, Pedro Magalhães. **O princípio da lesividade e o consumo pessoal de drogas**, 2019. Disponível em: <https://pedromaganem.jusbrasil.com.br/artigos/700763705/o-principio-da-lesividade-e-o-consumo-pessoal-de-drogas>. Acesso em: 19 dez. 2019.

GARCIA, Roberto Soares. **A inconstitucionalidade do art. 28 da Lei de Drogas**, [201-]. Disponível em: <https://www.ibccrim.org.br/boletim_artigo/4740-A-inconstitucionalidade-do-art-28-da-Lei-de-Drogas>. Acesso em: 23 dez. 2019. *apud* Voto da Min. Cármen Lúcia, ADI 132-RJ, j. 05.05.2011.

INGLEZ-DIAS, Aline et al. Políticas de redução de danos no Brasil: contribuições de um programa norte-americano. *In:* **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro: ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva, jan. 2014. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2014.v19n1/147-158/#>. Acesso em: 17 jan. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS CRIMINAIS (IBCCRIM). **Incriminação do porte de drogas para uso pessoal** – Memorial, 2012. Disponível em: <https://www.ibccrim.org.br/media/documentos/doc-25-03-2020-19-46-33-471140.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2020.

INTERNATIONAL HOLOCAUST REMEMBRANCE ALLIANCE (IHRA). **O que é redução de danos?** Uma posição oficial da Associação Internacional de Redução de Danos (IHRA). Disponível em: <https://www.hri.global/files/2010/06/01/Briefing_what_is_HR_Portuguese.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2020.

INTERCEPT BRASIL, The. **Guerra à pesquisa**. Disponível em: <https://theintercept.com/2019/03/31/estudo-drogas-censura/>. Acesso em: 21 dez. 2019.

LIMA, Wiliam Costodio; LIMA, Wedner Costodio. **Políticas públicas e redução dos danos causados pelas drogas** : uma análise criminológica e paradigmática do exemplo do programa de braços abertos de São Paulo. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidspp/article/view/13150/2248>. Acesso em: 17 jan. 2020.

LINDE, Pablo. **Como Portugal se tornou referência mundial na regulação das drogas**. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2019/05/02/internacional/1556794358_113193.html>. Acesso em: 04 jan. 2020.

MOURA, Niderlee e Silva Souza de. **O princípio da dignidade da pessoa humana como fundamento para o livre exercício da personalidade humana e a autonomia da vontade do paciente**. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/61417/o-principio-da-dignidade-da-pessoa-humana-como-fundamento-para-o-livre-exercicio-da-personalidade-humana-e-a-autonomia-da-vontade-do-paciente>. Acesso em: 04 jan. 2020.

MOURÃO, Lívia Karine Esmeraldo; SICCHIEROLLI, Roberta Esmeraldo. **Fome oculta**: uso de crack por adolescentes moradores de rua para inibir a fome. 2016. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/47917/fome-oculta-uso-de-crack-por-adolescentes-moradores-de-rua-para-inibir-a-fome>. Acesso em: 21 jan. 2020.

OLIVEIRA, Maria Helena Barros de; COELHO, Isabel. Internação compulsória e crack: um desserviço à saúde pública. *In:* **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro: Centro Brasileiro de Estudos de Saúde, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n101/0103-1104-sdeb-38-101-0359.pdf>. Acesso em: 22 dez. 2019.

OLIVEIRA, Thaís Fonseca Lopes de. **Redação**: desafios para formação educacional de surdos. Disponível em: <https://redacaonline.com.br/temas-de-redacao/tema-livre/130512>. Acesso em: 18 jan. 2020.

PLATAFORMA BRASILEIRA DE POLÍTICA DE DROGAS - PBPD. **Considerações técnicas da Plataforma Brasileira de Políticas de Drogas acerca da Resolução 01 do Conselho Nacional de Políticas Sobre Drogas de 2015.** Disponível em: <http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2018/06/PBPD_CTs.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2020.

_____. **Droga é caso de política.** Coalizão de candidaturas pela reforma da política de drogas. São Paulo: Pbpd, 2018. Disponível em:

<http://pbpd.org.br/publicacao/guia-de-bolso-para-debates-sobre-politica-de-drogas/>. Acesso em: 13 jan. 2020.

_____. **Nota pública sobre o PLC 37/2013**. Disponível em: <http://pbpd.org.br/publicacao/nota-publica-sobre-plc-372013/>. Acesso em: 21 dez. 2019.

RAMOS, Fábio de Sousa. **A reinserção do dependente químico no mercado de trabalho** : o caso da comunidade terapêutica Ave Cristo. Dissertação de Mestrado do Curso de Ciências Sociais da Universidade Estadual Paulista, Marília, 2018. Disponível em: <https://www.marilia.unesp.br/Home/Pos-Graduacao/CienciasSociais/Dissertacoes/ramos_fs_me_mar.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2020.

REDE TVT. **Nova Política Nacional de Drogas**: Abstinência ou nada. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=rN5Eqnm8rNM&t=425s>. Acesso em: 21 dez. 2020.

ROSENFIELD, Denis Lerrer. Liberdade às avessas. *In:* ***O Estado de S. Paulo***, 12.03.2012, p. A2. Disponível em: <https://opiniao.estadao.com.br/noticias/geral,liberdade-as-avessas-imp-,847185>. Acesso em: 23 dez. 2019.

RUIZ, Viviana Rosa Reguera; MARQUES, Heitor Romero. A internação compulsória e suas variáveis: reflexões éticas e socioculturais no tratamento e reinserção do paciente na sociedade. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, p.01-08, 2015.

SANTOS, Adairson Alves dos. O Estado Democrático de Direito. *In*: **Âmbito Jurídico**, XIV, n. 91, ago 2011. Disponível em: <http://ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=10143&revista_caderno=9>. Acesso em 26 de dez de 2019.

SANTOS, Milton. **O espaço da cidadania e outras reflexões.** 2. ed. Brasília: Fundação Ulysses Guimarães, 2013. 238 p.

SENADO. **Projeto que muda políticas públicas para as drogas é objeto de controvérsia.** 2013. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2013/09/10/consenso-em-politicas-publicas-sobre-drogas-pode-ser-dificil>. Acesso em: 16 jan. 2020.

SILVEIRA, Dartiu Xavier da; NIEL, Marcelo. **Drogas e redução de danos**: uma cartilha para profissionais de saúde. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/direitos_humanos/Cartilha%20para%20profissionais%20da%20saude.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2020.

TEIXEIRA, Paulo Roberto. **A contribuição dos estudos multicêntricos frente à epidemia de HIV/Aids entre UDI no Brasil:** 10 anos de pesquisa e redução de danos. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/contrib_estudos_multicentricos.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2020.

TORCATO, C. E. Breve história da proibição das drogas no Brasil: uma revisão. *In:* **Revista Inter-Legere**, n. 15, 26 dez. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/interlegere/article/view/6390/5006> *apud* COURTWRIGHT,

David T. Forces of Habit: Drugs and the Making of the Moderns World. Massachusetts/London: Harvard/Cambrindge, 2001.

ZIEGLER, Maria Fernanda. **Estudo contesta uso de maconha no tratamento da dependência de cocaína**. Disponível em: <http://agencia.fapesp.br/estudo-contesta-uso-de-maconha-no-tratamento-da-dependencia-de-cocaina/32315/> Acesso em: 22 jan. 2020.