

A AUSÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE EFICAZES PARA O TRATAMENTO DE DEPENDENTES QUÍMICOS NO BRASIL E A PROBLEMÁTICA DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

FALTA DE EFICIENTES POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD PARA EL TRATAMIENTO DE DROGADICTOS EN BRASIL Y EL PROBLEMA DE LA HOSPITALIZACIÓN OBLIGATORIA

Rafaella Amaral de Oliveira¹

Resumo

O aumento do consumo de substâncias psicoativas, como o crack, está preocupando a sociedade e, por conseguinte, os órgãos públicos encarregados do planejamento, execução e controle de políticas públicas de saúde no Brasil. Durante anos, o Estado brasileiro tentou combater a problemática do uso e abuso de drogas ilícitas como caso de polícia apenas, reprimindo o usuário e encarcerando-o juntamente com aqueles responsáveis pela entrada no país, distribuição e comercialização dessas drogas (os traficantes). Todavia, a partir dos anos 2000, a Lei nº 10.216/2001, conhecida como lei da reforma psiquiátrica, bem como a Lei nº 11.343/2006 (a nova lei antidrogas), possibilitaram uma reformulação das políticas estatais dispensadas aos usuários de drogas. O viés passou a ser o tratamento de dependentes químicos em clínicas especializadas como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), priorizando a desintoxicação com tratamentos mais rápidos e reduzindo-se os leitos em hospitais psiquiátricos, exemplos de descaso e violações de direitos humanos em matéria de saúde mental. O usuário de drogas deixou de ser condenado a penas privativas de liberdade em processos criminais, mas as crackolândias (ruas tomadas pelos usuários de crack e outras drogas) não pararam de se multiplicar. Medidas polêmicas e extremas como o recolhimento compulsório de moradores de rua dependentes em crack estão sendo implementadas em várias cidades brasileiras como o Rio de Janeiro/RJ. Portanto, o objetivo do presente trabalho é discutir as mudanças implementadas pelas políticas públicas em saúde mental no Brasil, bem como a eficácia da internação compulsória no tratamento de usuários de crack.

Palavras-chave: políticas públicas; usuários de crack; internação compulsória.

Resumen

El aumento del consumo de sustancias psicoactivas como el crack, es preocupante a la sociedad y por lo tanto los organismos gubernamentales responsables de la planificación, ejecución y control de las políticas de salud pública en Brasil, sobre todo porque se correlaciona con un crecimiento de los delitos. Durante años, el gobierno brasileño ha tratado

¹ Bacharela em Direito pela Faculdade ASCES e em Administração pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Pós-graduada em Direito Público pela Faculdade ASCES e mestranda em Direito pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP). Oficiala de Justiça no Tribunal de Justiça de Pernambuco (TJPE).

de abordar el tema del uso y abuso de las drogas ilícitas como sólo una cuestión de policía, reprimiendo y poniendo en el cárcel los drogadictos juntamente con los responsables de la entrada, distribución y comercialización de drogas (los narcotraficantes). Sin embargo, desde los años 2000, la Ley nº 10.216/2001, conocida como ley de la reforma psiquiátrica, así como la Ley nº 11.343/2006 (la nueva ley de drogas), permitieron la reformulación de las políticas estatales dispensadas a los usuarios de drogas. El objetivo se ha convertido en el tratamiento de los toxicómanos en las clínicas especializadas, tales como los Centros de Atención Psicosocial (CAPS), dando prioridad a los tratamientos de desintoxicación más rápidos y reduciendo las camas en los hospitales psiquiátricos, ejemplos de negligencia y violaciones de los derechos humanos en salud mental. El drogadicto ya no se condena a penas de prisión en los casos criminales, pero cracolândias (calles tomadas por los usuarios de crack y otras drogas) han continuado multiplicándose. Medidas polémicas y extremadas como el saque de adictos en crack sin hogar están siendo llevadas a cabo en ciudades brasileñas como Río de Janeiro. Por lo tanto, el objetivo de este trabajo es analizar los cambios implementados por las políticas públicas en materia de salud mental en Brasil, así como la eficacia de la hospitalización obligatoria en el tratamiento de los consumidores de crack.

Palabras-clave: políticas públicas; consumidores de crack; hospitalización obligatoria.

1 BREVES REFLEXÕES SOBRE A ORIGEM E EVOLUÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

Após as grandes guerras enfrentadas pelo Ocidente durante o Século XX, principalmente quando a humanidade descobriu as atrocidades cometidas pelos regimes totalitários nazista e fascista, não que o regime stalinista também não tenha perseguido, matado e torturado seres humanos, a comunidade internacional sentiu a necessidade de criar mecanismos que impedissem que tais horrores voltassem a prosperar.

Falava-se, então, em criar uma declaração de direitos, pela primeira vez, ditos universais que tutelassem a vida humana contra a tortura, o arbítrio, enfim, contra a desumanidade do ser humano.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos foi então redigida e aprovada, por unanimidade (48 x 0), mas com oito abstenções (África do Sul, Arábia Saudita e os países do bloco socialista), na Assembleia Geral da ONU (Organizações das Nações Unidas) em dez de dezembro de 1948, três anos após o fim da II Guerra Mundial, com a finalidade de codificar a esperança de todos os oprimidos, proporcionando base legislativa às lutas políticas pela liberdade e inspirando a maioria das constituições nacionais na positivação dos direitos de cidadania.²

²ALVES, J.A. Lindgren. **Os direitos humanos na pós-modernidade**. São Paulo: Perspectiva, 2005, p.p. 21 – 22.

No entanto, durante o Século XVIII, o fenômeno da positivação de direitos humanos por meio da Declaração Norte-Americana de Independência (1776) e da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão (1789), na França pós-revolucionária, já demonstrara a intenção de elevar a status jurídico a proteção para com a vida humana. Por exemplo, Thomas Jefferson na redação da Declaração de Independência dos E.U.A. previa como verdade autoevidente que todos os homens são criados iguais e dotados pelo seu Criador de certos direitos inalienáveis (vida, liberdade e a busca da felicidade), bem como a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão (1789), em seu artigo 1º, estabelecia que os homens nascem e permanecem livres e iguais em direitos³. Cabe salientar que Jefferson excluía de qualquer proteção os escravos e que, mesmo na França pós-revolucionária, mulheres não foram elevadas ao mesmo patamar de igualdade que os homens. A bem da verdade, as mulheres, apenas no Século XX, é que adquiriram direitos de igualdade de participação política e de proteção laboral.

É de lembrar que acontecimentos sociais desencadearam o fenômeno das declarações durante o Século XVIII, tais como a opressão inglesa frente aos colonos americanos que proclamaram independência, as arbitrariedades da monarquia francesa que aumentava impostos a descontentamento do povo, o pensamento iluminista que fez aflorar jusfilósofos defensores da abolição de penas cruéis e métodos ortodoxos de conseguir confissões de culpa (torturas, entre outras), bem como aqueles que lutaram pela igualdade de direitos e, conseqüente, abolição da escravidão.

A tortura, por exemplo, foi largamente empregada, durante anos, como forma estatal de punição de criminosos e como método judicial de obtenção de confissões de crimes, além de ser utilizada para forçar o ser humano a trabalhar. A abolição da tortura na França, pelo menos como método institucionalizado do Estado, deu-se, apenas, após meados do Século XVIII, já na fase pré-revolucionária francesa. A criação da guilhotina veio, justamente, tornar a pena de morte uniforme, eliminando os resquícios de tortura que a precediam⁴:

[...]

Em 1780, a monarquia francesa eliminou o uso da tortura para extrair confissões de culpa antes da condenação, e em 1788 aboliu provisoriamente o uso da tortura pouco antes da execução para obter os nomes de cúmplices.

[...]

Em 1789, o governo revolucionário francês renunciou a todas as formas de tortura judicial, e em 1792 introduziu a guilhotina, que tinha a intenção de tornar a execução da pena de morte uniforme e tão indolor quanto possível.

³ HUNT, Lynn. **A Invenção dos direitos humanos: uma história**. Tradução: Rosaura Eichenberg. São Paulo: COMPANHIA DAS LETRAS, 2009, p.p. 225 – 226.

⁴ HUNT, Lynn. **A Invenção dos direitos humanos: uma história**. Tradução: Rosaura Eichenberg. São Paulo: COMPANHIA DAS LETRAS, 2009, p.p. 75 – 76.

Não raro, durante a Idade Média, pessoas vivas eram queimadas na fogueira da inquisição católica acusadas de blasfemarem contra Deus, simplesmente por ousarem expressar pensamento diferente daquele dominante e imposto pelo Santo Ofício, sendo exemplos notórios Giordano Bruno e Galileu-Galilei, que para não ser executado, voltou atrás, sublimando o heliocentrismo.

A abolição da escravidão, por sua vez, na sua vertente institucional, ocorreu de forma lenta e gradual, pois, em realidade, inclusive hodiernamente, ela nunca deixou de existir, seja por meio do abuso da mão-de-obra infantil, seja pelas péssimas condições de trabalho (baixos salários, excesso de jornada de trabalho, entre outras) dispensadas aos trabalhadores em geral.

Não obstante, a primeira classe de direitos humanos a serem conferidos (positivados em cartas de direitos) aos cidadãos, entenda-se cidadão como a pessoa do sexo masculino, nacional de um país e proprietário de terras, foram os chamados direitos de liberdade (direito de propriedade, direito à liberdade de locomoção, entre outros).

A Magna Carta de 1215, por exemplo, despontou o valor da liberdade, mas uma liberdade específica em favor dos estamentos superiores da sociedade. Não era um documento de liberdade do homem comum, mas um contrato feudal escrito, no qual o rei se comprometia em respeitar os direitos de seus vassalos, mais especificamente, os direitos do clero e da nobreza, tais como a liberdade de locomoção (origens do *habeas corpus*), a garantia de só ser privado da liberdade ou de seus bens após um devido processo legal, dentre outros. Portanto, não afirmava direitos humanos numa vertente universalista, como se costuma atribuir-lhes específica característica, mas direitos de estamentos.⁵

Aliás, frequentemente, é apontada como principal característica dos direitos humanos a universalidade, uma vez que estes direitos são considerados inatos (concepção jusnaturalista) ao ser humano, verdades autoevidentes como afirmou Thomas Jefferson na Declaração de Independência dos Estados Unidos em 1776, pertencendo a qualquer ser humano, independentemente de sexo, origem nacional ou condições econômicas. E assim dispõe o artigo 2º da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948:⁶

Artigo 2º. Todo ser humano pode fruir de todos os direitos e liberdades apresentados nesta Declaração, sem distinção de qualquer sorte, como raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra ordem, origem nacional ou social, bens, nascimento ou qualquer outro status. Além disso, nenhuma distinção deve ser feita com base no status político, jurisdicional ou internacional do país ou território a que

⁵ CONCEIÇÃO, Ísis Aparecida. **Direitos humanos – suas origens e limites**. Disponível em: http://www.direitos.org.br/index.php?option=com_content&task=view&id=4808&Itemid=2. Acesso em: 22/07/2013.

⁶ HUNT, Lynn. **A Invenção dos direitos humanos: uma história**. Tradução: Rosaura Eichenberg. São Paulo: COMPANHIA DAS LETRAS, 2009, p.p. 230 – 231.

uma pessoa pertence, seja ele território independente, sob tutela, não autônomo ou com qualquer outra limitação de soberania.

Todavia, a universalidade, como se observa do estudo histórico dos direitos humanos, não acompanhou a gênese desses direitos. A Magna Carta de 1215 destinava-se ao clero e à nobreza; a Declaração de Independência norte-americana não aboliu a escravidão; a Declaração de Direitos do Homem e do Cidadão francesa não estendeu a igualdade de direitos políticos às mulheres.

Portanto, a Declaração de 1948, firmada na ONU, é o único instrumento de direitos humanos que se autoproclama universal. Contudo, a universalidade proclamada é absoluta e ilimitada? Existe direito, objeto, enfim, algo com existência material ou ideal que se possa atribuir o status de universal ou absoluto? O bom senso e a cautela respondem que não, afinal, tudo é relativo, e um ponto de vista é apenas a vista de um ponto como já dizia Leonardo Boff. Nas palavras de ALVES⁷:

Adotada, assim, sem consenso num foro então composto de apenas 56 Estados, ocidentais ou “ocidentalizados”, a Declaração Universal dos Direitos Humanos não foi, portanto, ao nascer, “universal” sequer para os que participaram de sua gestação. Mais razão tinham, nessas condições, os que dela não participaram – a grande maioria dos Estados hoje independentes – ao rotularem o documento como “produto do Ocidente”.

[...] Essencial a um documento destinado a todos os seres humanos, num período em que dois-terços da humanidade ainda viviam em regime colonial, foi essa determinação do segundo parágrafo do Artigo 2º - na verdade, uma auto-restrição do Ocidente sobre sua atuação nas colônias, tantas vezes brutal – que permitiu à Declaração de 1948 ser denominada Universal, e não apenas Internacional, como seria de se esperar.

[...] Controvertido, na qualidade de direito humano fundamental, o direito à propriedade, “só ou em sociedade com outros”, registrado no Artigo 17, desagradava sobretudo os países socialistas, enquanto os direitos econômicos e sociais não se adequavam à ortodoxia liberal capitalista. A igualdade de direitos entre homens e mulheres, sobretudo no casamento (Artigo 16), assim como a proibição de castigo cruel (Artigo 5º) causavam, por sua vez, dificuldades a países mulçumanos de legislação não-secular.

Ademais, vale ressaltar a crítica realizada ao jusnaturalismo, que entendia a existência de direitos inerentes ao ser humano, apenas, por sua condição de humano, pela filósofa Hannah Arendt quando afirma que os direitos humanos são criação do Estado moderno, foram positivados, não sendo inatos ou inerentes à condição humana. Para ela, o primeiro direito humano é o direito a ter direitos, ou seja, ser reconhecido como nacional de um país ou de uma comunidade e, portanto, tutelado por um ordenamento jurídico posto pelo Estado.⁸

⁷ ALVES, J.A. Lindgren. **Os direitos humanos na pós-modernidade**. São Paulo: Perspectiva, 2005, p.p. 23 – 24.

⁸ LAFER, Celso. **A reconstrução dos direitos humanos**. Rio de Janeiro: Cia das Letras, 1988, p.p. 150 – 154.

Desta reflexão sobre a fundamental importância do princípio de isonomia como critério de organização do Estado-nação, e de sua análise da condição dos apátridas, Hannah Arendt extrai a sua conclusão básica sobre os direitos humanos. Não é verdade que "todos os homens nascem livres e iguais em dignidade e direitos", como afirma o art. 1.º da Declaração Universal dos Direitos do Homem da ONU, de 1948, na esteira da Declaração de Virgínia de 1776 (artigo 1.º), ou da Declaração Francesa de 1789 (art. 1.º). Nós não nascemos iguais: nós nos tornamos iguais como membros de uma coletividade em virtude de uma decisão conjunta que garante a todos direitos iguais. A igualdade não é um dado — ele não é *physis*, nem resulta de um absoluto transcendente externo à comunidade política. Ela é um construído, elaborado convencionalmente pela ação conjunta dos homens através da organização da comunidade política.

[...] Com efeito, os direitos humanos, para Hannah Arendt, resultam da ação. Não derivam nem do comando de Deus nem da natureza individual do homem, porque se assim fosse teriam validade mesmo que existisse um só homem — o que contrariaria a condição humana, que é a da pluralidade, pois viver é estar entre os homens, *inter homines esse*.

[...] É por essa razão que Hannah Arendt realça, a partir dos problemas jurídicos suscitados pelo totalitarismo, que o primeiro direito humano é o direito a ter direitos. Isto significa pertencer, pelo vínculo da cidadania, a algum tipo de comunidade juridicamente organizada e viver numa estrutura onde se é julgado por ações e opiniões, por obra do princípio da legalidade.

Outrossim, quando se fala em origem e evolução dos direitos humanos, não se deve esquecer a contribuição do cristianismo para a temática. O cristianismo lançou bases para o reconhecimento dos direitos humanos ao limitar o poder político, através da distinção entre o que é de “César” e o que é de “Deus”, e o fato da salvação por meio de Jesus Cristo ser possível a todas as pessoas, uma vez que os seres humanos, só por o serem e sem acepção de condições, são considerados pessoas dotadas de um eminente valor. Criados à imagem e semelhança de Deus, todos têm uma liberdade irrenunciável que nenhuma sujeição política ou social pode destruir. É o que se depreende da passagem bíblica (Epístola ao Gálatas, Capítulo 3, versículos 26 e 27):⁹

[...] De fato todos são filhos de Deus pela fé em Jesus Cristo, pois todos vocês, que foram batizados em Cristo, se revestiram de Cristo. Não há mais diferença entre judeu e grego, entre escravo e homem livre, entre homem e mulher, pois todos vocês são um só em Jesus Cristo.

Já na Idade Moderna, importantes fatos ocorreram na Inglaterra que, em 1689, aprovou a Bill of Rights, uma petição de direitos que, dentre outros, proibia a cobrança de tributos pela monarquia sem a aprovação do parlamento, além de vedar a aplicação de penas demasiado severas. O Habeas Corpus Act (Lei do *Habeas Corpus*), de 1679, ampliava a proteção à liberdade de locomoção contra a prisão arbitrária dos súditos, embora a figura do *habeas corpus* já existisse, talvez com outra terminologia, mesmo antes da Magna Carta de 1215.

⁹SIQUEIRA, Dirceu Pereira; PICCIRILLO, Miguel Belinati. **Direitos fundamentais: a evolução histórica dos direitos humanos, um longo caminho**. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br>. Acesso em: 22/07/2013.

No Brasil, país escravocrata até fins do Século XIX, a evolução da proteção e defesa dos direitos humanos trilhou um caminho diverso daquele observado na Europa Ocidental e na América do Norte. Nestes, enquanto as liberdades privadas e a igualdade perante a lei foram conquistadas pela burguesia ascendente contra os privilégios e a tirania dos monarcas, aqui, a falta de uma sólida estrutura estamental e com as classes proprietárias dominando a atividade econômica, fez com que o Estado despontasse em favor das liberdades individuais. Destarte, na Europa Ocidental e nos Estados Unidos, as declarações de direitos sancionaram a sucessão histórica já realizada de um grupo dirigente por outro, e no Brasil, como de resto em toda a América Latina, os direitos individuais declarados nas Constituições representaram, tão só, um projeto de mudança futura na organização da cidadania.¹⁰

A Constituição de 1824, por óbvio, não previa a igualdade de direitos, bastando lembrar que a abolição da escravatura se deu em 1888, bem como as mulheres apenas adquiriram o direito ao voto em 1932. A Constituição de 1891, por sua vez, promulgada já na era republicana, também não inovou em matéria de defesa dos direitos humanos, mas, é bom lembrar que o *habeas corpus* existia desde 1830, previsto no Código Criminal do Império.

Acompanhando as mudanças sociais durante o Século XX, principalmente aquelas inauguradas pelas Constituições Mexicana (1917) e de Weimer (1919), a Constituição Federal de 1934 inicia, no Brasil, o movimento de ampliação e elevação ao status constitucional dos direitos ditos de segunda dimensão (os direitos sociais e econômicos). Também durante as décadas de 1930 e 1940 alguns direitos trabalhistas são conferidos à classe laboral.

As Constituições de 1946 e 1967/69, esta restringindo vários direitos, como a liberdade de expressão de pensamento e a liberdade de locomoção, bastando lembrar que o *habeas corpus* não podia ser impetrado em relação à prática de alguns delitos (ex.: crimes contra o Estado e a segurança nacional, dentre outros), não restaram expressivas, historicamente analisando, para a proteção humanitária.

Por sua vez, a Constituição de 1988, promulgada após o fim de um regime ditatorial, foi a mais relevante do ponto de vista de proteção social e humanitária. Criou um título denominado Dos Direitos e Garantias Fundamentais, abrangendo diversas classes de direitos: liberdades individuais e coletivas; direitos sociais; direitos de nacionalidade; direitos políticos.

Neste ínterim, mister abordar a distinção terminológica entre direitos fundamentais e humanos, não que em essência sejam direitos distintos ou incompatíveis. O termo direitos

¹⁰ COMPARATO, Fábio Konder. **Direitos humanos no Brasil: o passado e o futuro**. Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos>. Acesso em: 22/07/2013.

fundamentais se aplica para aqueles direitos do ser humano reconhecidos e positivados na esfera do direito constitucional positivo de determinado Estado, ao passo que a expressão direitos humanos guardaria relação com os documentos de direito internacional, por referir-se àquelas posições jurídicas que se reconhecem ao ser humano como tal, independentemente de sua vinculação com determinada ordem constitucional, revelando um inequívoco caráter supranacional.¹¹

Por fim, é comum a doutrina classificar os direitos humanos em dimensões ou gerações. Cabe frisar que a terminologia geração foi utilizada pela primeira vez por Karel Vasak, em 1979, proferindo a aula inaugural no Curso do Instituto Internacional dos Direitos do Homem, em Estraburgo, buscando, metaforicamente, demonstrar a evolução dos direitos humanos com base no lema da Revolução Francesa de 1789 (liberdade, igualdade e fraternidade).¹²

Destarte, os direitos de liberdade, também chamados de direitos de resistência, de defesa ou negativos, pois refletem uma obrigação de não fazer para o Estado, ou seja, são direitos que impõe ao Estado uma abstenção na vida do indivíduo, correspondem aos de primeira dimensão ou geração, uma vez que, historicamente, foram os primeiros a serem assegurados. São exemplos: direito de propriedade; direito à liberdade religiosa; direito à liberdade de locomoção, direito de reunião, entre outros.

Os direitos de igualdade (direitos sociais, culturais e econômicos), afirmados e ampliados no Século XX, decorrentes das lutas da classe trabalhadora frente à opressão da burguesia, determinam ao Estado uma obrigação de fazer (ação positiva). São exemplos: os direitos trabalhistas e previdenciários; direito à educação, à saúde, ao lazer; à moradia, entre outros.

Os direitos de fraternidade, solidariedade, afirmados no Pós-II Guerra Mundial, são direitos de titularidade indefinida, pois pertencem a todos os povos, a humanidade em geral, inclusive às futuras gerações. São exemplos: direito à paz, ao desenvolvimento, ao meio ambiente equilibrado, à proteção dos consumidores, dentre outros. Nas palavras de Ney Maranhão¹³:

¹¹ SIQUEIRA, Dirceu Pereira; PICCIRILLO, Miguel Belinati. **Direitos fundamentais: a evolução histórica dos direitos humanos, um longo caminho**. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br>. Acesso em: 22/07/2013.

¹² LIMA, George Marmelstein. **Críticas à teoria das gerações (ou mesmo dimensões) dos direitos fundamentais**. Disponível em: <http://jus.com.br/revista/texto/4666/criticas-a-teoria-das-geracoes-ou-mesmo-dimensoes-dos-direitos-fundamentais>. Acesso em: 22/07/2013.

¹³ MARANHÃO, Ney Stany Morais. **A afirmação histórica dos direitos fundamentais: a questão das dimensões ou gerações de direitos**. Disponível em: <http://www.egov.ufsc.br>. Acesso em: 23/07/2013.

O Estado, agora, não apenas deve garantir a felicidade social, mas, acima de tudo, deve concitar seus cidadãos à solidariedade social e à consciência ecológica, em especial no que refere às próximas gerações, sempre alicerçado em programas construtivistas do interesse geral. Trata-se de um novo paradigma: o Estado Democrático de Direito, que, ultrapassando aquelas concepções estatais anteriores – Estado Liberal de Direito e Estado Social de Direito, impõe à ordem jurídica e à atividade estatal, em todos os seus níveis, um conteúdo utópico de transformação da realidade, compromissado com a própria solução do problema das condições materiais de existência, não se restringindo, portanto, como o Estado Social do Direito, a uma adaptação melhorada dessas tais condições.

Por fim, hodiernamente, prefere-se utilizar a terminologia dimensões em detrimento de gerações, haja vista o caráter pejorativo desta última a ensejar a ideia de que os direitos de segunda ou terceira geração superariam os de primeira.

2 OS DIREITOS HUMANOS COMO INSTRUMENTO HUMANIZADOR

Passados mais de dez anos do início do Século XXI, o que se observa em várias regiões do Planeta Terra são a crescente globalização de mercados, que aprofunda as desigualdades regionais, assolada pela crise mundial que se estende por mais de quatro anos, o discurso dos direitos humanos, além do medo da miséria, do terrorismo, da criminalidade e da intolerância de todos os tipos.

Não se pode negar que alguns avanços ocorreram. Recentemente, a união homoafetiva foi reconhecida pelo Supremo Tribunal Federal, em nítida atuação de legislador positivo; o Brasil conseguiu retirar mais de quarenta milhões de pessoas da linha da pobreza; a igualdade de direitos trabalhistas entre domésticos e demais trabalhadores está prestes a ser alcançada; leis mais protetivas às mulheres, quer se refiram à guarida securitária ou às relações doméstico-familiares, já começam a produzir efeitos. Enfim, apesar da constante ameaça do retrocesso, principalmente, em relação aos direitos sociais, o país conseguiu alguns avanços.

No entanto, ainda existe uma enorme distância entre a conquista no plano normativo e a concretização fática desses direitos. Alves¹⁴ assim reflete sobre a relação entre mercado e os direitos humanos:

[...] Verso e anverso da mesma medalha no sentido mais nobre da social-democracia, na situação presente eles se têm associado no enfraquecimento do indivíduo cidadão: o mercado porque excludente, os direitos humanos porque incompletos.

[...] Hoje, a solidariedade se expressa na prática do humanitarismo. Os direitos humanos, por seu lado, perderam o vigor combativo. Não tendo possibilidade de impor sua indivisibilidade em Estados democráticos – e é somente nestes que se

¹⁴ ALVES, J.A. Lindgren. **Os direitos humanos na pós-modernidade**. São Paulo: Perspectiva, 2005, p. 59.

podem realizar como direitos - , acabam funcionando a conta-gotas, com efeitos paliativos para casos específicos, em defesa de algumas crianças, de algumas mulheres, de alguns indivíduos flagrantemente discriminados, de algumas pessoas despersonalizadas em situações-limites.

Destarte, não se pode ter uma visão romântica e ingênua de que a boa vontade e a sensibilidade do legislador irão resolver todos os problemas relativos à miséria, à exclusão, à concretização de direitos humanos. É para se ter em mente que a força do mercado, muitas vezes conservadora, inibe políticas de inclusão social. Mas, se a solidariedade humana foi capaz de utilizar os direitos “de primeira geração” como instrumento de ação internacional contra ditaduras, também poderia utilizá-los contra o absolutismo do mercado.¹⁵

Já que os direitos sociais e econômicos possuem baixo apelo e credibilidade no quadro internacional, os direitos humanos, na própria maneira em que se acham incorporados no discurso contemporâneo, com ênfase nos direitos de “primeira geração” (à vida, à liberdade, à segurança da pessoa) seriam utilizados para humanizar o *laissez-faire* imperante no processo de globalização.¹⁶

Por que não utilizar o argumento de que é necessário aumentar os investimentos públicos em educação e melhorar a fiscalização de suas aplicações para evitar o crescimento da criminalidade que a todos afeta, ricos ou pobres, em seus direitos fundamentais de propriedade, por exemplo? Por que não tentar persuadir os agentes econômicos de que haverá mais consumidores disponíveis no mercado e, por conseguinte, maiores serão seus lucros, se houver uma redução no número de usuários de drogas ilícitas que, quando se encontram em estágio de completa dependência, abdicam da vida economicamente ativa?

Talvez a resposta pareça ser utópica. Mas, se o ambientalismo militante conseguiu salvar as baleias da extinção anunciada e de levar ao estabelecimento de normas que têm diminuído o nível de poluentes das indústrias, é possível que a militância constante e esclarecida pró-direitos humanos consiga criar solidariedades capazes de estabelecer critérios humanos para a eficiência no mercado globalizado.¹⁷

O discurso dos direitos humanos apesar de não ser imediatista, consegue êxito no longo prazo. Pode chegar a não destituir governos autoritários seculares de imediato, mas, ao menos de certa forma, controla seus arbítrios. Logo, se o discurso dos direitos humanos consegue abrandar o autoritarismo estatal, de certo também o fará em relação aos agentes da globalização:¹⁸

¹⁵ ALVES, J.A. Lindgren. **Os direitos humanos na pós-modernidade**. São Paulo: Perspectiva, 2005, p. 60.

¹⁶ ALVES, J.A. Lindgren. **Os direitos humanos na pós-modernidade**. São Paulo: Perspectiva, 2005, p. 61.

¹⁷ ALVES, J.A. Lindgren. **Os direitos humanos na pós-modernidade**. São Paulo: Perspectiva, 2005, p. 62.

¹⁸ ALVES, J.A. Lindgren. **Os direitos humanos na pós-modernidade**. São Paulo: Perspectiva, 2005, p. 62.

[...] Se a imagem é importante para os governos, ela é a fortiori para os agentes do mercado. [...] Ajudará, quando menos, a fazer ver as complexas interligações do mundo contemporâneo, nitidamente ignoradas do homem comum das sociedades ricas, que, não obstante, pratica com denodo – e descontos tributários – filantropia e humanitarismo.

Portanto, apesar da ineficácia em produzir efeitos mais sólidos nos Estados Liberais, podem reorientar o sentido da luta social internacionalizada, estabelecendo controles ao capital financeiro e parâmetros aceitáveis à competitividade no mercado mundial, sendo um meio aos oprimidos e excluídos de forçar modificações no *status quo*.

3 POLÍTICAS PÚBLICAS E A CONCRETIZAÇÃO DE DIREITOS SOCIAIS NO BRASIL

A política pública enquanto área do conhecimento e disciplina acadêmica, sub-ramo da Ciência Política, surge nos Estados Unidos da América com a finalidade de estudar a atuação do governo, importante instituição do Estado e produtor, por excelência, de políticas públicas. Diferentemente, na Europa, os estudos e pesquisas, nessa área, concentravam-se mais na análise do Estado e de suas instituições do que na produção dos governos.¹⁹

Não existe uma definição única, tampouco melhor, sobre o que seja política pública. Esta pode ser resumida no campo do conhecimento que busca, ao mesmo tempo, fazer com que o governo atue, analisando esta ação e, quando necessário, propondo mudanças no curso das ações, consistindo a sua formulação no estágio em que os governos democráticos traduzem propósitos e plataformas eleitorais em programas e ações que produzirão mudanças no mundo fático:²⁰

Não existe uma única, nem melhor, definição sobre o que seja política pública. Mead (1995) a define como um campo dentro do estudo da política que analisa o governo à luz de grandes questões públicas e Lynn (1980), como um conjunto de ações do governo que irão produzir efeitos específicos. Peters (1986) segue o mesmo veio: política pública é a soma das atividades dos governos, que agem diretamente ou através de delegação, e que influenciam a vida dos cidadãos. Dye (1984) sintetiza a definição de política pública como “o que o governo escolhe fazer ou não fazer”. A definição mais conhecida continua sendo a de Laswell, ou seja, decisões e análises sobre política pública implicam responder às seguintes questões: quem ganha o quê, por quê e que diferença faz.

Destarte, as políticas públicas visam a organizar a atuação estatal frente à concretização de direitos fundamentais sociais tais como o direito à moradia, à educação, à

¹⁹ SOUZA, Celina. **Políticas públicas: uma revisão da literatura.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16.pdf>. Acesso em: 23/07/2013.

²⁰ SOUZA, Celina. **Políticas públicas: uma revisão da literatura.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16.pdf>. Acesso em: 23/07/2013.

saúde, ao lazer, dentre outros. Entretanto, porque os serviços públicos (ex.: saúde, educação...) são tão precários no país? Seria a falta de leis ordinárias o principal empecilho à concretização de tais direitos? Seriam os direitos sociais normas de eficácia limitada definidoras de princípios programáticos que necessitariam de complemento infraconstitucional para produzir todos os seus efeitos? A resposta é não!

A eficácia social reduzida dos Direitos Fundamentais Sociais não se deve à falta de leis ordinárias; o problema maior é a não-prestação real dos serviços básicos pelo Poder Público. O problema certamente está na formulação, implementação e manutenção das respectivas políticas públicas e na composição dos gastos nos orçamentos da União, dos estados e dos municípios.²¹

No Estado Social de Direito, a promulgação de uma lei não significa um “fim em si”, mas a criação de um “mero instrumento de governo, um começo de obrigações a serem adimplidas, de condutas a serem implementadas, a par das correspondentes responsabilidades administrativas e políticas atribuídas ao Estado e aos seus agentes”.²²

Quanto à programaticidade das normas definidoras de direitos sociais, é inegável que muitas estão cunhadas pela ineficácia social imediata. Diz-se eficácia a aptidão que a norma jurídica possui para produzir efeitos no mundo fático (ser) ou jurídico (dever-ser). Portanto, a eficácia da norma se biparte em eficácia jurídica (toda norma possui), por meio da qual a norma pode, por exemplo, revogar outras que lhe sejam contrárias; e eficácia social (efetividade), não encontrada em toda e qualquer norma, mas apenas naquelas que são respeitadas pela população.

Falar de aplicabilidade das normas constitucionais é lembrar da clássica distinção realizada por José Afonso da Silva.²³ Ele subdivide as normas naquelas de eficácia plena (produzem todos os seus efeitos de imediato), como, por exemplo, o disposto no artigo 5º, inciso I da Constituição Federal de 1988 (“homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações”); eficácia contida (nasceram produzindo todos os seus efeitos, mas podem ser restringidas ao longo do tempo por normas infraconstitucionais), como exemplo, cita-se o artigo 5º, inciso XIII (“é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer”); e as de eficácia limitada (nasceram sem produzir todos os seus efeitos, precisando de complementação infraconstitucional), sendo

²¹ KRELL, Andreas J.. **Direitos Sociais e controle judicial no Brasil e na Alemanha – Os (des)caminhos de um direito constitucional “comparado”**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2002, p.p. 31 – 32.

²² KRELL, Andreas J.. **Direitos Sociais e controle judicial no Brasil e na Alemanha – Os (des)caminhos de um direito constitucional “comparado”**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2002, p. 32.

²³ KRELL, Andreas J.. **Direitos Sociais e controle judicial no Brasil e na Alemanha – Os (des)caminhos de um direito constitucional “comparado”**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2002, p. 39.

estas subdividas em normas declaratórias de princípios institutivos ou organizativos (normas que tratam da organização de órgãos públicos por exemplo – artigo 119 da Constituição Federal – “O Tribunal Superior Eleitoral compor-se-á, no mínimo, de sete membros, escolhidos:” [...]) e de princípios programáticos (estabelecem objetivos a serem alcançados pelo Estado).

Entretanto, é de ressaltar que os direitos fundamentais sociais previstos na Constituição Federal de 1988, apesar da alta programaticidade, exercem um importante papel, cumprindo, ao lado de sua função jurídico-normativa, uma função sugestiva, apelativa, educativa e, acima de tudo, conscientizadora. Em muitos dispositivos parece haver uma exacerbação intencional do preceito normativo além do limite da sua exequibilidade racionalmente possível a curto ou médio prazo.²⁴

O problema se alarga quando se pondera que todos os direitos sociais prestacionais demandam dispêndios financeiros dos cofres públicos – fato que por si só já atinge diversas esferas institucionais, sendo que eventuais escusas sob este argumento, o das impossibilidades reais, pode acabar por esvaziar a essência do direito fundamental social, elidindo sua densidade mínima. A isso se nomeou como reversibilidade das prestações sociais hipótese a não ser cogitada pelo Estado Social Democrático de Direito devido o entrenchamento dos direitos fundamentais.²⁵

Por isso, Marcelo Neves rechaça essa função conscientizadora ao afirmar que muitas normas constitucionais programáticas sobre direitos sociais, por não possuírem um mínimo de condições para sua efetivação, servem somente como alibi para criar a imagem de um Estado que responde normativamente aos problemas reais da sociedade, desempenhando, assim, uma função preponderantemente ideológica em constituir uma forma de manipulação ou de ilusão que imuniza o sistema político contra outras alternativas.²⁶

Ocorre que, frequentemente no Brasil, ante a fragilidade na prestação de serviços públicos, o Poder Judiciário vem sendo cada vez mais procurado para viabilizar a efetivação de direitos fundamentais sociais, principalmente os relativos ao direito à saúde. Com a multiplicação da privatização da saúde no país, planos de saúde, campeões em reclamação nos órgãos de proteção ao consumidor, aglomeram-se nos tribunais em ações das mais diversas, desde aquelas relacionadas ao aumento abusivo das prestações mensais até as mais graves, como a não cobertura de tratamentos e cirurgias.

²⁴ KRELL, Andreas J.. **Direitos Sociais e controle judicial no Brasil e na Alemanha – Os (des)caminhos de um direito constitucional “comparado”**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2002, p. 28.

²⁵ AGRA, Walber de Moura. **Curso de Direito Constitucional**. 4 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2008, p. 298.

²⁶ NEVES, Marcelo. **A constituição simbólica**. 3.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011, p. 263.

Mandados de Segurança conseguem, por vezes, amparar os casos urgentes, mas é atribuição do Poder Judiciário criar políticas públicas de saúde, decidindo quantos, onde e quem se beneficiarão dos recursos orçamentários destinados à saúde? A resposta tende ao relativismo.

Em sistemas jurídicos de países centrais como a Alemanha, onde há um alto padrão nos índices de desenvolvimento humano e um nível elevado de satisfação da população em relação aos serviços sociais básicos, não é aceitável a ideia do Poder Judiciário como executor de políticas públicas, em especial, quando se argumenta a falta de legitimidade democrática e de aptidão funcional para distribuir os recursos públicos disponíveis.²⁷

Entretanto, no Brasil, onde a miséria e exclusão social são problemas crônicos, sem querer adentrar nos seus aspectos antropológicos, inclusive da corrupção, é premente que o magistrado assuma uma função proativa, desacovardando-se por trás do formalismo das hierarquias da administração pública. Assim pensa Tércio Ferraz Júnior citado por Krell:²⁸

[...] “o sentido promocional prospectivo” dos direitos sociais altera a função do Poder Judiciário, ao qual, perante eles ou perante a sua violação, não cumpre apenas julgar no sentido de estabelecer o certo e o errado com base na lei (responsabilidade condicional do juiz politicamente neutralizado), mas também e sobretudo examinar se o exercício discricionário do poder de legislar conduz à concretização dos resultados objetivados (responsabilidade finalística do juiz que, de certa forma, o repolitiza). [...] Altera-se, do mesmo modo, a posição do juiz, cuja neutralidade é afetada, ao ver-se ele posto diante de uma co-responsabilidade no sentido de uma exigência de ação corretiva de desvios na consecução das finalidades a serem atingidas por uma política legislativa. Tal responsabilidade, que, pela clássica divisão dos Poderes cabia exclusivamente ao Legislativo e Executivo, passa a ser imputada também à Justiça.

Logo, admitindo-se essa nova prerrogativa do Poder Judiciário, seria possível afirmar a criação de direitos subjetivos individuais a partir de direitos fundamentais sociais? Em outros termos, poderia um dependente químico, em face da ausência de instituições públicas adequadas para tratamento em seu município, ingressar com uma ação judicial para obrigar os entes estatais a custear seu tratamento de saúde em clínica particular?

José Afonso da Silva aceita a criação de direitos subjetivos individuais a partir de Direitos Fundamentais Sociais somente na sua vertente negativa, isto é, quando o legislador ou a administração tomem atitudes contra o objetivo expresso nelas: qualquer lei que atente contra esses princípios seria inconstitucional. Lopo Saraiva, por sua vez, não aceita que as normas programáticas da Constituição brasileira sobre direitos sociais criaram direito

²⁷ KRELL, Andreas J.. **Direitos Sociais e controle judicial no Brasil e na Alemanha – Os (des)caminhos de um direito constitucional “comparado”**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2002, p. 95.

²⁸ KRELL, Andreas J.. **Direitos Sociais e controle judicial no Brasil e na Alemanha – Os (des)caminhos de um direito constitucional “comparado”**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2002, p. 94.

subjetivo somente em seu aspecto negativo. Ele nega que o efeito jurídico dessas normas só se manifestaria em uma eventual nulidade de normas legais que contrariassem o sentido do preceito ou programa declarado na constituição, sendo essa a tendência da moderna doutrina constitucionalista brasileira.²⁹

A abrangência da “vertente negativa” é problematizada por Krell³⁰ que indaga se a proibição se refere somente à atividade legislativa ou também à redução do nível de organização fática dos serviços básicos e do volume das prestações materiais, como cortes no orçamento da respectiva entidade pública. Assim, se a proibição for entendida em sentido amplo, tanto para a atividade legislativa quanto executiva, bastaria uma redução orçamentária nos investimentos com saúde pública para que qualquer cidadão propusesse uma ação judicial afim de impedir o retrocesso na efetivação de direitos sociais.

Logo, na acepção doutrinária moderna do país e, na prática é o que se observa, é possível o ajuizamento de ações, sejam ações civis públicas ou ações populares, com o fito de garantir a prestação de serviços públicos, agora não mais por determinação do Poder Executivo, mas do Judiciário, negligenciados, tal como foi problematizado acima, sob a escusa da falta de recursos, cumprindo papel esclarecedor a teoria da reserva do possível.

Essa teoria, nascida no Tribunal Constitucional Federal da Alemanha, que recusou a tese de que o Estado seria obrigado a criar a quantidade necessária de vagas nas universidades públicas para atender a todos os candidatos, está atrelada à justificativa da não efetivação de alguns direitos sociais, tais como o direito à educação ou à saúde, pela insuficiência de recursos públicos.

O condicionamento da realização de direitos econômicos, sociais e culturais à existência de recursos públicos significa relativizar a universalidade deles, condenando-os a serem considerados “direitos de segunda categoria”. Deve, assim, o Poder Executivo escolher se irá tratar com recursos disponíveis “milhares de doentes vítimas de doenças comuns à pobreza ou um pequeno número de doentes terminais com doenças raras ou de cura improvável”? A resposta coerente analisando os princípios constitucionais vigentes seria a todos tratar. E se os recursos forem insuficientes, devem ser realocados de áreas menos

²⁹ KRELL, Andreas J.. **Direitos Sociais e controle judicial no Brasil e na Alemanha – Os (des)caminhos de um direito constitucional “comparado”**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2002, p. 39 – 40.

³⁰ KRELL, Andreas J.. **Direitos Sociais e controle judicial no Brasil e na Alemanha – Os (des)caminhos de um direito constitucional “comparado”**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2002, p. 39 – 40.

estratégicas (serviço da dívida, transporte...) aos direitos mais essenciais do homem (vida, saúde...).³¹

Portanto, relativizar a concretização de direitos sociais sob o enfoque da teoria da reserva do possível pode levar, como diria Hannah Arendt, a consideração de que os seres humanos são descartáveis e supérfluos, ponderação perigosa e anti-humanista, pois, não haveria por que o Estado dispender grandes recursos orçamentários para tratar doentes incuráveis ou terminais, bem assim, dependentes químicos usuários de crack, de improvável recuperação.

Por sua vez, outro fenômeno que se observa diz respeito ao excesso de judicialização das relações sociais, com especial atenção para os casos relativos ao direito à saúde como, por exemplo, os casos de fornecimento de medicamentos que acabam desencadeando uma postura mais ativa do Judiciário nacional.

A judicialização, para Luís Roberto Barroso, é um fato, uma circunstância do desenho institucional brasileiro, ao passo que o ativismo é uma atitude, a escolha de um modo específico e proativo de interpretar a Constituição, expandindo o seu sentido e alcance. Normalmente, instala-se em situações de retração do Poder Legislativo, em que há crise de representatividade entre a classe política e a sociedade civil, impedindo que determinadas demandas sociais sejam atendidas de maneira efetiva.³²

A judicialização, assim, significa que questões relevantes do ponto de vista político, social ou moral estão sendo decididas, em caráter final, pelo Poder Judiciário, havendo, pois, transferência de poder para as instituições judiciais, em detrimento das instâncias políticas tradicionais (Legislativo e o Executivo). Esse fenômeno não é tipicamente brasileiro, mas mundial, alcançando até mesmo países que tradicionalmente seguiram o modelo inglês (democracia de Westminster), com soberania parlamentar e ausência de controle de constitucionalidade.³³

Cabe, no entanto, fazer um adendo, haja vista, em 2005, ter sido aprovada a *Constitutional Reform Act*, por pressões da comunidade europeia, que recomendou formalmente mudanças no Poder Judiciário Inglês. Foi criada uma corte constitucional independente do Parlamento, que outrora exercia, por meio dos Lordes Judiciais (Law Lords), a função jurisdicional máxima. Assim, não é de todo correto falar que inexistente controle de

³¹ KRELL, Andreas J.. **Direitos Sociais e controle judicial no Brasil e na Alemanha – Os (des)caminhos de um direito constitucional “comparado”**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2002, p. 52 – 54.

³² BARROSO, Luís Roberto. **Constituição, democracia e supremacia judicial: direito e política no Brasil contemporâneo**. Disponível em: http://www.jfdf.jus.br/revista_eletronica. Acesso em: 10/04/2013.

³³ BARROSO, Luís Roberto. **Constituição, democracia e supremacia judicial: direito e política no Brasil contemporâneo**. Disponível em: http://www.jfdf.jus.br/revista_eletronica. Acesso em: 10/04/2013.

constitucionalidade no modelo inglês, mas sua abrangência é reduzida se comparado aos outros modelos de jurisdição constitucional.

Bernardo Sorj, por seu turno, informa que a judicialização é a transferência do conflito social para o Judiciário, ao contrapor este conceito ao de juridificação da sociedade, elaborado por Habermas, como processo pelo qual as relações sociais seriam colonizadas pela crescente atividade reguladora do Estado (colonização da vida social por normas burocráticas). Para o autor, a sociedade brasileira seria pouco juridificada, havendo, pois, um âmbito de liberdades fundamentais respeitadas pelo Estado, mas bastante judicializada, com crescimento das demandas sociais levadas à análise do Judiciário.³⁴

Sorj acrescenta que a judicialização reflete um problema de fundo da sociedade democrática de fim de século e do novo milênio, que é a dificuldade do sistema de representação, em particular dos partidos políticos, de transformar-se em articuladores dos novos sujeitos sociais.³⁵

Para o Judiciário esse problema é agravado pelas crescentes pressões que sofre com o aumento da demanda de seus serviços, dado o caráter cada vez mais contratual de todas as relações sociais, com a erosão dos sistemas convencionais e tradicionais de poder e solução de conflitos, a complexidade cada vez maior do campo de atuação do sistema judiciário, o surgimento de novos sujeitos sociais que reivindicam direitos e uma tendência crescente à morosidade dos processos judiciais cujas razões não são sempre óbvias.

[...] espera-se que o Judiciário seja o ponto de partida da regeneração do sistema social, de luta contra a desigualdade social e o patrimonialismo.

[...] Reproduz-se, assim, dentro do Judiciário, a tentação que ocorria anteriormente em nível político-ideológico de violação de princípios de representação em nome das exigências de transformação social.

Destarte, o Judiciário ao conceder por via de liminar ou definitivamente o medicamento solicitado pela parte, acaba interferindo nas políticas públicas de saúde, sendo muitas vezes, um Hobin Hood às avessas, pois, determina que recursos orçamentários destinados às políticas públicas de saúde que, a princípio poderiam atender milhares de pessoas, sejam redirecionados para atender a algumas poucas.

E equacionar o dilema direito à saúde de uns versus direito à saúde de vários não é simples, podendo a interferência do Poder Judiciário nas políticas públicas de saúde agravar desigualdades sociais, uma vez que a concretização de direitos sociais apenas em sua dimensão individual pode não promover justiça social.

³⁴ SORJ, Bernardo. **A nova sociedade brasileira**. 2.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001, p. 118.

³⁵ SORJ, Bernardo. **A nova sociedade brasileira**. 2.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001, p.p. 110 - 115.

4 A POLÍTICA NACIONAL DE TRATAMENTO DE DEPENDENTES QUÍMICOS E AS INTERNAÇÕES COMPULSÓRIAS

Durante anos, no Brasil, o problema do uso e abuso de drogas ilícitas foi encarado pelas autoridades públicas como caso de polícia apenas. O usuário, muitas vezes, respondia a processo criminal e, quando bem assistido por advogado, contando com a sorte de encontrar um magistrado mais sensível às causas sociais, não iria cumprir pena em estabelecimentos carcerários de praxe (presídios, penitenciárias...), mas conseguia uma medida de segurança para internamento ambulatorial ou em hospital de custódia.

Todavia, mesmo que, historicamente, o consumo de substâncias psicoativas ilícitas esteja associado à prática de delitos, fato é que boa parte dos dependentes químicos não é criminosa. Logo, surge a questão: o que fazer com estas pessoas, que abdicaram de suas famílias e lares, quando possuíam alguma estrutura familiar, para viver perambulando nas ruas se entregando ao vício, nas famosas cracolândias ou qualquer outra nome que se queira dar?

Chamar a polícia, colocá-los para correr desesperadamente, arriscando a vida entre carros e caminhões ao atravessarem ruas e avenidas dos grandes centros urbanos como São Paulo e Rio de Janeiro, como se faz com moscas que se quer afastar das prateleiras de uma padaria? Ou simplesmente ignorá-los e fingir que tudo está sob controle? Infelizmente, a realidade, em várias cidades brasileiras é de descaso e abandono.

O que se observa é uma enorme lacuna entre a prática e a teoria. Apesar de existirem instrumentos normativos vários a regular a relação entre o dependente químico e o Estado, em especial na esfera federal, a Lei nº 10.216/2001 (dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental) e a Lei nº 10.708/2003 (institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações), há uma insuficiência, quer seja na falta de infraestrutura técnica (leitos em hospitais de referência e centros de atendimento) quer seja na falta de profissionais qualificados para lidar com a questão.

No entanto, na última década, houve a estruturação de uma rede pública de atenção à saúde mental em todo o país. Este modelo propõe a redução pactuada e programada dos leitos psiquiátricos, e conta com uma rede de serviços e equipamentos, estrategicamente organizados em torno dos Centros de Atenção Psicossociais – CAPS. A proposta do Ministério da Saúde é que as internações sejam feitas em leitos de atenção integral em

hospitais gerais, sendo os leitos em hospitais psiquiátricos de grande porte, aos poucos, substituídos.³⁶

Atualmente, a rede de atenção psicossocial é implantada de acordo com o porte dos municípios (caráter demográfico), podendo contar, conforme o caso, com:³⁷

a) Ações de saúde mental na Atenção Básica

A atenção básica apresenta a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização, resultado da reorientação do modelo assistencial, tendo em vista sua operacionalização mediante a atuação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde (UBS) e nos domicílios da população circunvizinha. Estas equipes estabelecem vínculos com a população da região em que atuam e, desta maneira, contribuem diretamente para promoção, prevenção e recuperação em saúde, além de realizar diagnóstico situacional, o que favorece a elaboração e implementação de políticas públicas.³⁸

No entanto, apesar da sistemática do funcionamento em rede deixar evidente a importância do papel a ser desempenhado pela atenção básica em saúde na assistência aos usuários de drogas, verifica-se que quase a totalidade da Estratégia de Saúde da Família (ESF) não inclui ações específicas de atenção ao usuário de drogas, situação que é agravada por uma área de cobertura incipiente, sendo inferior a 20% em algumas cidades brasileiras.³⁹

b) Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

O CAPS é o núcleo de uma nova clínica, produtora de autonomia, que convida o usuário à responsabilização e ao protagonismo em toda a trajetória do seu tratamento. Constituem-se em serviços de saúde municipais, abertos, comunitários e que disponibilizam assistência às pessoas com transtornos mentais severos e persistentes. Além de assegurarem acompanhamento clínico, visam à reinserção social destes indivíduos por intermédio de incentivos ao trabalho, esporte, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços

³⁶ BRASIL. MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Ministério Público e Tutela à Saúde Mental**. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Jurídicos e Fundação Escola Superior do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, 2010, p.p. 8 - 9.

³⁷ BRASIL. MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Ministério Público e Tutela à Saúde Mental**. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Jurídicos e Fundação Escola Superior do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, 2010, p. 9.

³⁸ BISCHOFF, Juliana. **Aspectos jurídicos de internações psiquiátricas compulsórias para crianças, adolescentes e jovens dependentes em crack: a experiência do município do Rio de Janeiro**. Disponível em: <http://www.repositorio.uniceub.br>. Acesso em: 24/07/2013.

³⁹ BISCHOFF, Juliana. **Aspectos jurídicos de internações psiquiátricas compulsórias para crianças, adolescentes e jovens dependentes em crack: a experiência do município do Rio de Janeiro**. Disponível em: <http://www.repositorio.uniceub.br>. Acesso em: 24/07/2013.

afetivos. São também responsáveis pelo suporte à atenção em saúde mental da rede básica e articulam estrategicamente a rede com as políticas de saúde mental.⁴⁰

Os CAPS são classificados, de acordo com a densidade demográfica e as atividades desenvolvidas em: CAPS I (para cidades de pequeno porte), CAPS II (para cidades de médio porte), CAPS III (24 horas), CAPSi (crianças e adolescentes) e CAPSad (indivíduos com problemas pelo uso abusivo de álcool e outras drogas). Porém, em municípios que não dispõem de CAPSad, os CAPS I e II devem assumir algumas de suas funções.⁴¹

c) Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT)

Instituído pela Portaria do Ministério da Saúde nº 106/2000, apesar de não constituir serviço de saúde, possui papel complementar à rede de atenção em saúde mental, na medida em que se constitui em espaço de habitação (moradias ou casas inseridas, preferencialmente, na comunidade), destinado a indivíduos com transtornos mentais, egressos de hospitais psiquiátricos e de hospitais de custódia ou aqueles em situação de vulnerabilidade. Assegura acolhimento aos indivíduos sem vínculos familiares e que necessitam de ambiente propício à reconstrução de laços sociais e afetivos.⁴²

d) Leitos em Hospitais Gerais

Os casos graves e com risco de morte ao usuário de drogas devem ser, preferencialmente, efetivados em leitos de hospitais gerais e em leitos de unidades de pronto atendimento, dispositivos dotados de infraestrutura especializada para os atendimentos de urgência e de maior complexidade. Assim, estas unidades devem abranger o tratamento dos quadros clínicos severos de abstinência ou de comorbidades relacionados ao uso abusivo de substâncias psicotrópicas.⁴³

e) Programa de Volta para Casa

Para a assistência de indivíduos com longa história de internação em hospitais psiquiátricos (2 anos ou mais de internação ininterruptos), inclusive em hospitais de custódia, o governo federal, por intermédio da Lei 10.708/2003, instituiu o Programa de Volta para

⁴⁰ BRASIL. MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Ministério Público e Tutela à Saúde Mental**. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Jurídicos e Fundação Escola Superior do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, 2010, p. 11.

⁴¹ BISCHOFF, Juliana. **Aspectos jurídicos de internações psiquiátricas compulsórias para crianças, adolescentes e jovens dependentes em crack: a experiência do município do Rio de Janeiro**. Disponível em: <http://www.repositorio.uniceub.br>. Acesso em: 24/07/2013.

⁴² BISCHOFF, Juliana. **Aspectos jurídicos de internações psiquiátricas compulsórias para crianças, adolescentes e jovens dependentes em crack: a experiência do município do Rio de Janeiro**. Disponível em: <http://www.repositorio.uniceub.br>. Acesso em: 24/07/2013.

⁴³ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Abordagens Terapêuticas a Usuários de Cocaína/Crack no Sistema Único de Saúde**, 2010. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/abordagem_sus.pdf. Acesso em: 24/07/2013.

Casa, que em consonância com o disposto no artigo 5º da Lei 10.216/2001, tutelou os interesses dos indivíduos em situação de grave dependência institucional, com a adoção de medidas para alta planejada e reabilitação psicossocial assistida.⁴⁴

Assim, o Programa de Volta para Casa, além de objetivar a garantia de cuidados, de acompanhamento e de integração social destes indivíduos fora da unidade hospitalar, estabeleceu o pagamento de auxílio-reabilitação ao próprio beneficiário ou a representante legal, nas hipóteses de incapacidade para o exercício dos atos da vida civil. Este benefício significa a disponibilização de uma bolsa mensal, com duração de até dois anos, com possibilidade de renovação conforme as exigências de cada caso concreto, com vistas a assegurar suporte financeiro mínimo à reabilitação social dos egressos de hospitais psiquiátricos.⁴⁵

f) Hospitais Psiquiátricos e Ambulatórios

Gradualmente, os leitos em hospitais psiquiátricos estão sendo reduzidos ante a implantação de CAPSad, bem como, por suas peculiaridades, não serem considerados locais adequados ao tratamento de dependentes químicos.

g) Comunidades Terapêuticas

São instituições que prestam serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas, em regime de internação, tendo por principal instrumento terapêutico a convivência entre os pares, que possibilita o compartilhamento de experiências entre indivíduos com histórico de dependência química.⁴⁶

h) Casas de Acolhimento Transitório

Consistem em casas de albergamento de usuários da rede de atenção psicossocial em tratamento para transtornos relacionados ao uso de álcool e outras drogas que funcionam 24 horas. Procuram ampliar os recursos da rede, de forma a oferecer atenção e cuidados

⁴⁴ BRASIL. MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Ministério Público e Tutela à Saúde Mental**. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Jurídicos e Fundação Escola Superior do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, 2010, p. 26.

⁴⁵ BRASIL. MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Ministério Público e Tutela à Saúde Mental**. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Jurídicos e Fundação Escola Superior do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, 2010, p. 26.

⁴⁶ BISCHOFF, Juliana. **Aspectos jurídicos de internações psiquiátricas compulsórias para crianças, adolescentes e jovens dependentes em crack: a experiência do município do Rio de Janeiro**. Disponível em: <http://www.repositorio.uniceub.br>. Acesso em: 24/07/2013.

contínuos de modo integral e protegido, a populações em estado de extrema vulnerabilidade e riscos.⁴⁷

i) Consultórios de rua

Consistem em unidades móveis de atendimento, compostas por equipes multiprofissionais, que se deslocam às regiões com elevada concentração de usuários de álcool e outras drogas para a realização da abordagem desses indivíduos.⁴⁸

Destarte, o que se observa é uma mudança de paradigma na elaboração e execução de políticas públicas relacionadas à saúde mental no Brasil, que passou a priorizar ações extra-hospitalares, refletindo na alocação de investimentos federais que, no ano de 2009, totalizou 67,7 % dos recursos para a saúde mental gastos com ações comunitárias. Entre os anos de 2002 e 2010, mais de 35.000 leitos com baixa qualidade assistencial foram fechados. Os hospitais psiquiátricos restantes ficaram menores e 44% dos leitos estão situados em hospitais de pequeno porte.⁴⁹

Ocorre que, apesar da reforma psiquiátrica vivenciada no país na última década, o atendimento institucionalizado adequado aos dependentes químicos ainda é precário. Para os 5.564 municípios brasileiros, há, apenas, 1.541 CAPS distribuídas de forma não uniforme: 526 na região Nordeste; 88 na região Centro-Oeste; 510 na região Sudeste e 295 na região Sul. Pernambuco, por exemplo, com 185 municípios possui, apenas, 53 CAPS.⁵⁰

Não obstante, algumas cidades, como o Rio de Janeiro/RJ, vêm adotando medidas polêmicas como a internação compulsória e o recolhimento forçado das ruas de dependentes em crack. Nos termos do artigo 2º da Lei nº 10.216/2001, marco da reforma psiquiátrica nacional, dentre os vários direitos da pessoa portadora de transtornos mentais, inclua-se também os dependentes químicos nesse rol, estão o direito a ser tratado, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental, bem como o direito de ser tratado pelos meios menos invasivos, com humanidade e respeito, no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade.⁵¹

⁴⁷ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Abordagens Terapêuticas a Usuários de Cocaína/Crack no Sistema Único de Saúde**, 2010. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/abordagemus.pdf>. Acesso em: 24/07/2013.

⁴⁸ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Abordagens Terapêuticas a Usuários de Cocaína/Crack no Sistema Único de Saúde**, 2010. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/abordagemus.pdf>. Acesso em: 24/07/2013.

⁴⁹ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Mental em Dados-7**. Edição Especial, Ano V, nº 7, junho de 2010. Brasília, 2010. Disponível em: www.saude.gov.br/bvs/saudemental. Acesso em: 24/07/2013.

⁵⁰ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Mental em Dados-7**. Edição Especial, Ano V, nº 7, junho de 2010. Brasília, 2010. Disponível em: www.saude.gov.br/bvs/saudemental. Acesso em: 24/07/2013.

⁵¹ BRASIL. **Lei n.10.216, de 6 de abril de 2001**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 de abril de 2001. Seção 1. P. 22304.

Por isso, a legislação supracitada limita os casos de internação ao dispor que ela só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes e, mesmo assim, quando necessária, deverá ser oferecida assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, dentre outros.⁵²

Nesse sentido, com a finalidade de impedir as violações humanitárias aos portadores de transtornos mentais, a Lei nº 10.216/2001 proibiu a internação desses pacientes em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas de qualquer assistência médica e psicossocial. Por conseguinte, qualquer internação, inclusive alta médica, deverá ser comunicada pelo responsável técnico do estabelecimento ao órgão do Ministério Público Estadual.⁵³

Outrossim, a referida lei deixa claro que qualquer internação somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos. Para tanto, classifica as internações em voluntária (consentida pelo usuário), involuntária (sem consentimento do usuário e a pedido de terceiro) e compulsória (determinada pela Justiça).⁵⁴

A internação voluntária cessará a pedido do paciente ou com a alta médica e a involuntária, com o pedido da família ou do representante legal do paciente, bem como pela alta médica. Por sua vez, a compulsória chegará ao fim por meio de alvará expedido pela autoridade judiciária que a determinou.

Contudo, publicação da portaria 2.391/GM/2002 do Ministério da Saúde restringiu o direito que o paciente internado voluntariamente possuía de decidir pelo término da sua internação, na medida em que previu a possibilidade de internação psiquiátrica voluntária se tornar involuntária (IPVI) em sua evolução.⁵⁵

Oportuno frisar também que na internação compulsória, muitas vezes utilizada como forma de punir os inimputáveis ou semi-imputáveis, nas chamadas medidas de segurança, com a finalidade de evitar a restrição da liberdade por prazo indeterminado, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) em seu provimento nº 4, artigo 3º, § 2º, preconiza que a atuação do Poder Judiciário limitar-se-á ao encaminhamento do usuário de drogas à rede de tratamento,

⁵² BRASIL. **Lei n.10.216, de 6 de abril de 2001**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 de abril de 2001. Seção 1. P. 22304.

⁵³ BRASIL. **Lei n.10.216, de 6 de abril de 2001**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 de abril de 2001. Seção 1. P. 22304.

⁵⁴ BRASIL. **Lei n.10.216, de 6 de abril de 2001**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 de abril de 2001. Seção 1. P. 22304.

⁵⁵ BISCHOFF, Juliana. **Aspectos jurídicos de internações psiquiátricas compulsórias para crianças, adolescentes e jovens dependentes em crack: a experiência do município do Rio de Janeiro**. Disponível em: <http://www.repositorio.uniceub.br>. Acesso em: 24/07/2013.

não lhe cabendo determinar o tipo de tratamento, sua duração, nem condicionar o fim do processo criminal à constatação de cura ou recuperação.⁵⁶

Embora a internação compulsória não seja rara, não é a situação mais comumente encontrada nos hospitais psiquiátricos, excluídos os Hospitais de Custódia e Tratamento destinados ao cumprimento de medidas de segurança. Conforme Barros, a agressividade, a intoxicação com risco de morte e a não adesão ao tratamento são as condições mais frequentes que justificam as internações involuntárias e compulsórias.⁵⁷

À luz da Lei nº 10.406/2002 (Código Civil), são relativamente incapazes a certos atos ou à maneira de os exercer os viciados em tóxicos. Por esse ângulo, não há que se questionar a legitimidade ou a capacidade de a Administração Pública impor sua vontade, restringindo liberdades de dependentes químicos moradores de rua, como vem ocorrendo em vários centros urbanos do país.

No entanto, sob o argumento da incapacidade civil dos viciados em tóxicos, há uma completa e irrestrita autorização para a Administração Pública retirá-los da rua? Quando e como deveriam agir as autoridades públicas? Apenas quando os moradores de rua dependentes químicos delinquirem? E entendendo que, em nome do interesse público, há completa justificação para essas medidas mais intrusivas, quais têm sido os resultados clínicos reais para pacientes submetidos à política de recolhimento compulsório de drogados? Como têm funcionado os abrigos para onde são encaminhados e que resultados vêm sendo efetivamente alcançados pelas chamadas “comunidades terapêuticas”? Os direitos humanos dos dependentes químicos estão sendo violados quando da abordagem nas ruas, muitas vezes realizadas com apoio das polícias e da guarda municipal?

São respostas complexas para as quais não existe consenso entre os especialistas. Segundo Dartiu Xavier, psiquiatra e professor da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), quando há tratamento sem que haja o desejo de a pessoa tratar-se, a eficácia é muito baixa, é de, no máximo, dois por cento.⁵⁸

Já para o professor e médico, Drauzio Varella, defensor das internações involuntárias e compulsórias, retirar o dependente químico das ruas, local onde facilmente tem acesso à

⁵⁶ BISCHOFF, Juliana. **Aspectos jurídicos de internações psiquiátricas compulsórias para crianças, adolescentes e jovens dependentes em crack: a experiência do município do Rio de Janeiro**. Disponível em: <http://www.repositorio.uniceub.br>. Acesso em: 24/07/2013.

⁵⁷ BARROS, Daniel Martins de; SERAFIM, Antonio de Pádua. **Parâmetros legais para a internação involuntária no Brasil**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v36n4/a08v36n4.pdf>. Acesso em: 26/07/2013.

⁵⁸ CARVALHO, Jeferson Moreira de. **Incapazes de escolher: Estado deve internar viciado compulsoriamente**. Disponível em: <http://www.conjur.com.br/2012-mar-01/internacao-compulsoria-criancas-viciadas-medida-essencial>. Acesso em: 26/07/2013.

droga, é eficiente na medida em que, ao longo de sua experiência de mais de vinte anos de trabalho com presos viciados em tóxicos, em especial, o crack, nunca encontrou um detento que não estivesse grato por ter sido posto distante do alcance da droga por estar preso.⁵⁹

[...] Fumada na forma de crack, a droga chega ao cérebro mais depressa do que ao ser injetada na veia, porque não perde tempo na circulação venosa, cai direto no pulmão. Do cachimbo ao cérebro, leva de seis a dez segundos. [...] Ao chegar, o egresso da cracolândia dorme dois ou três dias consecutivos; só acorda para as refeições. Depois desse período, passa alguns dias um pouco agitado, mas aprende a viver sem crack.

[...] A cocaína não é tão aditiva como muitos pensam, se o usuário não tiver acesso a ela ou aos locais onde a consumia ou até entrar em contato com companheiros sob o efeito dela, nada acontece. Ao contrário, a simples visão da droga faz disparar o coração, provoca cólicas intestinais, náuseas e desespero.

Quebrar essa sequência perversa de eventos neuroquímicos não é tão difícil: basta manter o usuário longe do crack.

Apesar das controvérsias entre os defensores e os críticos das internações compulsórias e involuntárias, é necessário chegar a uma forma de abordagem e tratamento da dependência química mais humana, menos intrusiva e mais eficiente. Uma solução seria a ampliação e o fortalecimento do modelo já existente dos Consultórios de Rua, haja vista os baixos índices de acesso dos indivíduos dependentes químicos à rede de saúde mental. Medo de rejeição, estigmatização e inadequação do acolhimento realizado pelos profissionais de saúde são alguns motivos que explicam a resistência dos dependentes químicos em solicitar ajuda.⁶⁰

Portanto, os Consultórios de Rua visam à construção de vínculos de confiança, por intermédio de atendimentos realizados no próprio espaço da rua, por equipe itinerante e multidisciplinar, não impondo a abstinência como única meta a ser atingida com o tratamento da drogadição. Privilegiam a política de redução de danos que consiste em minimizar os efeitos nocivos da dependência química com a adoção de técnicas alternativas de tratamento, capazes de assegurar melhores condições de vida ao paciente sem, contudo, interferir na esfera de autonomia privada do indivíduo, facilitando, assim, a adesão voluntária ao tratamento.

⁵⁹VARELLA, Drauzio. **Um pouco menos de hipocrisia.** Disponível em: <http://www.cartacapital.com.br/saude/um-pouco-menos-de-hipocrisia/>. Acesso em: 26/07/2013.

⁶⁰BISCHOFF, Juliana. **Aspectos jurídicos de internações psiquiátricas compulsórias para crianças, adolescentes e jovens dependentes em crack: a experiência do município do Rio de Janeiro.** Disponível em: <http://www.repositorio.uniceub.br>. Acesso em: 24/07/2013.

CONCLUSÃO

As políticas públicas de saúde do Brasil, a partir da década de 1990, sofreram profundas mudanças, em especial, aquelas destinadas ao tratamento de usuários e dependentes de substâncias psicoativas.

As estratégias de redução de danos influenciaram bastante os planejamentos das secretarias de saúde municipais, estaduais e do Ministério da Saúde no âmbito federal. Fato é que o fenômeno não se restringiu ao País, mas é global tendo fortes raízes nos países europeus onde a discussão sobre consumo de substâncias alucinógenas está mais evoluída, como são exemplos a Holanda e a Inglaterra.

O tratamento dispensado aos usuários e dependentes químicos alterou-se por completo, refletindo a nova percepção que o Poder Público tem de seu dever de fomentador das reduções das desigualdades sociais. Consequência é que a Lei nº 11.343/2006 (nova lei antidrogas) praticamente descriminalizou o consumo de drogas, uma vez que não se pune mais com pena privativa de liberdade quem está portando essas substâncias para consumo próprio. Por outro lado, aumentou as penas para quem trafica ou se associa ao tráfico.

Destarte, o Estado percebeu que não adianta reprimir o consumo ou privar da liberdade o usuário e o dependente químico, pois existem pessoas que estão em estágio avançado de dependência que não querem ou não conseguem abandonar o vício para participarem de programas voltados ao seu tratamento.

Para essas pessoas é que as políticas públicas de redução de danos à saúde são desenvolvidas, a fim de orientar o consumo “mais seguro”, a higienização dos instrumentos utilizados para fazer uso da droga, necessária a melhores condições de vida, com o fito de não afastar o público-alvo por exigir-lhes mais do que podem ou querem oferecer, como a abstinência por exemplo.

O Estado não poderia negar auxílio a essas pessoas alegando falta de interesse das mesmas em fazer parte dos programas de tratamento de dependência química já existentes, ou retirá-las da rua à força, impondo-lhes internações compulsórias em hospitais psiquiátricos ou casas de apoio dos quais, certamente, iriam fugir, abandonando o tratamento.

Portanto, claro se mostra que as políticas de redução de danos não são incentivos a que os usuários de drogas continuem a utilizá-las, mas são uma estratégia de minorar os danos a quem já está bastante fragilizado pela dependência química e, provavelmente, não conseguiria sozinho se curar.

REFERÊNCIAS

- AGRA, Walber de Moura. **Curso de Direito Constitucional**. 4 ed. Rio de Janeiro: Forense, 2008.
- ALVES, J.A. Lindgren. **Os direitos humanos na pós-modernidade**. São Paulo: Perspectiva, 2005.
- BARROS, Daniel Martins de; SERAFIM, Antonio de Pádua. **Parâmetros legais para a internação involuntária no Brasil**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v36n4/a08v36n4.pdf>. Acesso em: 26/07/2013.
- BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial**. Belo Horizonte: Fórum, 2012.
- _____. **Constituição, democracia e supremacia judicial: direito e política no Brasil contemporâneo**. Disponível em: http://www.jfdf.jus.br/revista_eletronica. Acesso em: 10/04/2013.
- _____. **Curso de Direito Constitucional Contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.
- _____. **Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial**. Disponível em: <http://www.ejef.tjmg.jus.br/home/files/publicacoes/artigos/0132009.pdf>. Acesso em: 26/07/2013.
- BRASIL. **Lei n.10.216, de 6 de abril de 2001**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 de abril de 2001. Seção 1. P. 22304.
- _____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Abordagens Terapêuticas a Usuários de Cocaína/Crack no Sistema Único de Saúde**, 2010. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/abordagemSus.pdf>. Acesso em: 24/07/2013.
- _____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Mental em Dados-7**. Edição Especial, Ano V, nº 7, junho de 2010. Brasília, 2010. Disponível em: www.saude.gov.br/bvs/saudemental. Acesso em: 24/07/2013.
- _____. MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Ministério Público e Tutela à Saúde Mental**. Rio de Janeiro: Centro de Estudos Jurídicos e Fundação Escola Superior do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, 2010.
- BAUMAN, Zygmunt. **Legisladores e intérpretes: sobre modernidade, pós-modernidade e intelectuais**. Tradução: Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

BISCHOFF, Juliana. **Aspectos jurídicos de internações psiquiátricas compulsórias para crianças, adolescentes e jovens dependentes em crack: a experiência do município do Rio de Janeiro**. Disponível em: <http://www.repositorio.uniceub.br>. Acesso em: 24/07/2013.

BONAVIDES, Paulo. **Do Estado liberal ao Estado Social**. 11. ed. São Paulo: Malheiros, 2013.

CARVALHO, Jeferson Moreira de. **Incapazes de escolher: Estado deve internar viciado compulsoriamente**. Disponível em: <http://www.conjur.com.br/2012-mar-01/internacao-compulsoria-criancas-viciadas-medida-essencial>. Acesso em: 26/07/2013.

CHIEFFI, Ana Luiza; BARATA, Rita Barradas. **Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n8/20.pdf>. Acesso em: 22/05/2013.

CITTADINO, Gisele. **Pluralismo, Direito e Justiça Distributiva: elementos da filosofia constitucional contemporânea**. 4. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009.

COMPARATO, Fábio Konder. **Direitos humanos no Brasil: o passado e o futuro**. Disponível em: <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos>. Acesso em: 22/07/2013.

CONCEIÇÃO, Ísis Aparecida. **Direitos humanos – suas origens e limites**. Disponível em: http://www.direitos.org.br/index.php?option=com_content&task=view&id=4808&Itemid=2. Acesso em: 22/07/ 2013.

HUNT, Lynn. **A Invenção dos direitos humanos: uma história**. Tradução: Rosaura Eichenberg. São Paulo: COMPANHIA DAS LETRAS, 2009.

KRELL, Andreas J.. **Direitos Sociais e controle judicial no Brasil e na Alemanha – Os (des)caminhos de um direito constitucional “comparado”**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 2002.

LAFER, Celso. **A reconstrução dos direitos humanos**. Rio de Janeiro: Cia das Letras, 1988.

LIMA, George Marmelstein. **Críticas à teoria das gerações (ou mesmo dimensões) dos direitos fundamentais**. Disponível em: <http://jus.com.br/revista/texto/4666/criticas-a-teoria-das-geracoes-ou-mesmo-dimensoes-dos-direitos-fundamentais>. Acesso em: 22/07/2013.

MARANHÃO, Ney Stany Morais. **A afirmação histórica dos direitos fundamentais: a questão das dimensões ou gerações de direitos**. Disponível em: <http://www.egov.ufsc.br>. Acesso em: 23/07/2013.

NEVES, Marcelo. **A constituição simbólica**. 3.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

PISARELLO, Gerardo. **Del Estado Social Legislativo al Estado Social Constitucional: por una protección compleja de los derechos sociales**. Disponível em:

http://bib.cervantesvirtual.com/servlet/SirveObras/12715196462382624198846/isonomia15/isonomia15_03.pdf. Acesso em: 26/07/2013.

SIQUEIRA, Dirceu Pereira; PICCIRILLO, Miguel Belinati. **Direitos fundamentais: a evolução histórica dos direitos humanos, um longo caminho**. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br>. Acesso em: 22/07/2013.

SORJ, Bernardo. **A nova sociedade brasileira**. 2.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

SOUZA, Celina. **Políticas públicas: uma revisão da literatura**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16.pdf>. Acesso em: 23/07/2013.

TERRAZAS, Fernanda Vargas. **O Poder Judiciário como voz institucional dos pobres: o caso das demandas judiciais de medicamentos**. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/download/8047/6837>. Acesso em: 26/07/2013.

TRAD, Sergio do Nascimento Silva. **A trajetória da prevenção às drogas no Brasil: do proibicionismo à redução de danos e seus reflexos nas políticas locais**. 2010. 300 f. Tese (Doutorado em Antropologia da Medicina), Departament D'Antropologia, Filosofia i Treball Social, Universitat Rovira i Virgili, Tarragona, 2010.

VARELLA, Drauzio. **Um pouco menos de hipocrisia**. Disponível em: <http://www.cartacapital.com.br/saude/um-pouco-menos-de-hipocrisia/>. Acesso em: 26/07/2013.

VASCONCELOS, Maria José Esteves de. **Pensamento Sistêmico: o novo paradigma da ciência**. 9. ed. Campinas, SP: Papirus, 2012.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Ações judiciais e direito à saúde: reflexão sobre a observância aos princípios do SUS**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 22/05/2013.