

O MODELO DE JUSTIÇA TERAPÊUTICA E A POLÍTICA CRIMINAL DE DROGAS NO BRASIL: UMA REVISÃO JURISPRUDENCIAL ACERCA DAS INTERNAÇÕES COMPULSÓRIAS

Milena Tabosa de Figueiredo Correia
Bacharela em Direito

Resumo

O presente trabalho tem como objetivo estudar, em caráter detalhado, o modelo de Justiça Terapêutica implantado no Brasil, como um meio de atuação do Poder Judiciário em que se destina atenção especial aos consumidores de drogas. Desta análise, remete-se à política criminal desenvolvida no Brasil de combate ao uso de drogas, passando-se a verificar a possibilidade de aplicação de tratamentos involuntários e compulsórios dentro do ordenamento jurídico. Por fim, conclui-se com o estudo da recente jurisprudência pátria acerca do tema que aplicou um tratamento de maneira compulsória em proteção ao direito à vida. Buscou-se estruturar o trabalho com base em uma revisão bibliográfica, a partir de livros, revistas científicas, entre outros compêndios de estudiosos da matéria. Diante das considerações, chegou-se à conclusão da importância do tratamento diferenciado em relação aos usuários de drogas envolvidos com a prática de delitos, o que leva à necessidade da ampliação do modelo de Justiça Terapêutica e da maior dedicação ao tema, haja vista revestir-se de complexidade, por sua multidisciplinaridade e gravidade, diante do aspecto da saúde pública.

Palavras-chave: Justiça Terapêutica. Política Criminal. Drogas. Tratamento Compulsório.

Abstract

The present work aims to study, on a detailed model of Therapeutic Justice deployed in Brazil, as a mean of judicial power that is intended special attention to drug users. This analysis refers to criminal policy developed in Brazil to combat drug use, going to check the applicability of involuntary and compulsory treatment within the legal order. Finally, it is concluded with the study of the recent law case on the subject homeland, which applied a way of

compulsory treatment in protecting the right to life. Was sought to structure the work based on a literature review, from books, journals, textbooks and other scholars of the subject. Given the considerations, was reached the conclusion of the importance of differential treatment in relation to drug users involved in practicing crimes, which leads to the need for an extension the model of Therapeutic Justice and greater dedication to the issue, considering take up as complex, multidisciplinary and by its gravity, in front of the aspect of public health.

Keywords: Therapeutic Justice. Criminal Politics. Drugs. Compulsory Treatment.

1 Introdução

O presente artigo tem o fito de esmiuçar a interface entre a Justiça e as drogas, com relevo para a situação dos dependentes/usuários das substâncias estupefacientes envolvidos em práticas delituosas, tema este complexo e de elevada importância, em detrimento do desafio social preconizado.

Para tanto, iniciar-se-á pela apresentação do modelo de Justiça Terapêutica, como mecanismo de atuação do Poder Judiciário em conjunto com operadores da área médica em prol de toxicômanos, sendo considerado por alguns como verdadeiro reflexo das cortes de drogas norte-americanas.

Ademais, impende destacar os tratamentos involuntários e compulsórios, com seu enquadramento legal e o aparente conflito de direitos, finalizando-se com o estudo da atual jurisprudência brasileira sobre internação compulsória, na qual se busca revelar o posicionamento dos tribunais sobre a matéria, estabelecendo-se um posicionamento crítico acerca dos fundamentos e argumentos em tela.

2 O surgimento da justiça terapêutica no Brasil: breves comentários

O modelo de Justiça Terapêutica foi inicialmente desenvolvido no Brasil na área institucional do Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, em meados do ano de 1999, porém, até que as raízes do programa

fossem fincadas, segundo afirma Bardou¹, vários outros projetos de combate às drogas foram desenvolvidos e hoje são tidos como precursores do evento Justiça Terapêutica, tais como “Projeto Consciência” e “Projeto RS sem drogas”.

Realça Flávio Augusto Fontes de Lima que a expressão em comento, no entanto, teve guarida no ordenamento jurídico, com o advento da Política Nacional Antidrogas, no ano de 2002:

Algo que merece registro é que a Justiça Terapêutica recebeu a primeira menção, do ponto de vista legal, com o Decreto 4.345 de 26.08.02, que instituiu a política nacional antidrogas [...]. No espaço destinado ao tratamento, recuperação e reinserção social, enfatiza-se em linha de orientação geral, no item 5.1.5. do Decreto, a necessidade de “Reconhecer a importância da Justiça Terapêutica, canal de retorno de dependente químico para o campo da redução da demanda”.² (grifo nosso)

A partir da efetivação da Justiça Terapêutica no Rio Grande do Sul, outros Estados foram adotando o modelo de tratamento que envolve o binômio delito e drogas, entre eles o Estado do Rio de Janeiro, onde foi iniciada uma das primeiras experiências, oficialmente a partir das Varas da Infância e Juventude, tornando indissociável sua ligação com a legislação da criança e do adolescente:

O programa foi criado oficialmente nas Varas da Infância e da Juventude das Comarcas do Município do Rio de Janeiro, Niterói, São Gonçalo e São João de Meriti, pela Corregedoria-Geral de Justiça, através do Provimento nº 20, de 24 de maio de 2001. A Coordenadoria de Justiça Terapêutica foi criada pela Resolução nº 1130, de 21 de fevereiro de 2003, junto ao Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, com a função de coordenar, supervisionar,

¹BARDOU, Luiz Achylles. *Justiça terapêutica: origem, abrangência territorial e avaliação*. Disponível em: <<http://www.abjt.org.br/index.php?id=99&n=89>>. Acesso em: 03 jan. 2013.

²LIMA, Flávio Augusto Fontes de. *Justiça terapêutica: em busca de um novo paradigma*. Dissertação (Doutorado em Direito) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

orientar e integrar o trabalho desenvolvido, além promover cursos de capacitação para os profissionais envolvidos e cuidar da divulgação do programa.³

Além dos Estados supracitados, Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro, o Estado de Pernambuco desempenhou papel significativo na história da Justiça Terapêutica, sendo lá criado o primeiro Centro de Justiça Terapêutica, em meados do ano de 2001.

Esclarece Lima com maiores detalhes:

Em 2001, acompanhamos, em Recife (PE), a gestação, nascimento e desenvolvimento do primeiro Centro de Justiça Terapêutica, não só do Brasil, mas da América Latina, bem como da criação da segunda Vara de Execução de Penas Alternativas (VEPA) do País [...] Tanto o Centro de Justiça Terapêutica, como a VEPA, lidam com infratores criminais dos mais diversos delitos, que são meros usuários, usuários abusivos ou dependentes de álcool e outras drogas. *Nildo Nery dos Santos instituiu o Centro de Justiça Terapêutica de Pernambuco com o apoio da ANJT e, na época do Ministério da Justiça, tendo sido um dos convidados, Jeffrey Tauber, um dos pioneiros nas Drug Courts norte-americanas e ex-presidente da NADCP.* Segundo o art. 1º do ato 544/2001 do Tribunal de Justiça de Pernambuco, cabe ao Centro de Justiça Terapêutica avaliar, acompanhar, instruir, produzir relatórios e laudos provenientes de processos advindos das varas criminais e juizados especiais criminais da capital.⁴ (grifo nosso)

Como visto, um dos participantes convidados, durante a instalação do Centro de Justiça Terapêutica, foi um dos pioneiros das Cortes de Drogas norte-americanas, o que remete à discussão de até que ponto o programa de justiça terapêutica recebeu tais influências.

Luciana Castro Roque Silva e outros, no texto intitulado “Justiça Terapêutica”, disponível na revista *Direito e Sociedade* (ano 9 - nº 01 - ISSN

³LIMA, Lana Lage da Gama; SILVA Sabrina Souza da. *O programa de justiça terapêutica no Estado do Rio de Janeiro: um balanço de seu funcionamento.* Disponível em: <http://urutau.proderj.rj.gov.br/isp_imagens/Uploads/Artigo2005004.pdf>. Acesso em: 07 jan. 2013.

⁴LIMA, op. cit. Nota 2

1518 9783), informam que “Em 1999, a justiça terapêutica passou a ser adotada no Brasil, tendo esta surgido nos Estados Unidos com as chamadas cortes de drogas”.⁵

Muito se discute a respeito desse nascedouro pautado nas cortes americanas, posto que o direito brasileiro trouxe expressa menção ao tratamento de toxicômanos.

Flávio Augusto Fontes de Lima, ao desenvolver tese de doutorado sobre o tema, explica que “Ao contrário do que muitos afirmam, o movimento gaúcho Justiça Terapêutica teve sua origem e fundamentos teóricos nos dispositivos do Estatuto da Criança e do Adolescente e só posteriormente foi influenciado pela ‘Drug Court’”. Em seguida, o mesmo autor faz uma explanação sobre o que se poderia entender por cortes de drogas:

Uma definição de ‘Drug Court’ é de uma vara especial com a responsabilidade de lidar com jovens e adultos com uso disfuncional de drogas lícitas ou não, que tenha causado a si ou a outrem e que consentem em substituir em geral o encarceramento por um rígido programa de tratamento, no qual se dá o acompanhamento geral de sua vida, testagens obrigatórias de substâncias, serviços terapêuticos, intenso monitoramento, inserção em programas sociais e comunitários, sanções e incentivos visando à abstinência deles. Utiliza-se a força coercitiva do sistema legal para levar o indivíduo à recuperação de seus problemas com as drogas e à sua reabilitação social.⁶
(grifo nosso)

Do exposto, ressalta-se que há um entrave no que diz respeito ao entrelaçamento entre a experiência brasileira e as cortes de drogas americanas, bem como no que tange às propostas do programa, já que não há uma padronização. Contudo, mesmo podendo apresentar significados variados, a expressão não se afasta da tríade drogas, justiça e tratamento.

⁵SILVA, Luciana Castro Roque et al. Justiça terapêutica. *Direito e sociedade*. Mato Grosso do Sul, ano 9, n. 1, p.166 – 181, jan. – dez. 2009. Disponível em: <http://www.aems.edu.br/publicacao/Direito_Sociedade_Alta.pdf#page=166>. Acesso em: 07 jan. 2013.

⁶LIMA, op. cit. Nota 2

Pelo que ensina Luiz Achylles Petiz Bardou, a Justiça Terapêutica encontra sua origem no direito da criança e do adolescente, narrando assim que

Quando falamos em Justiça Terapêutica, é necessária uma retrospectiva histórica. *Devemos retroagir no tempo e voltarmos até o ano de 1990 com a outorga do Estatuto da Criança e do Adolescente. É ali que encontramos a origem, a fonte da Justiça Terapêutica. [...] Surge, então, o nascimento, o momento dinâmico da Justiça Terapêutica, a determinação judicial para os tratamentos ou para a frequência a programas de orientação a alcoolistas e dependentes químicos daqueles jovens que praticam atos contra a lei (grifo nosso).*⁷

Os mais críticos afirmam que a Justiça Terapêutica perfaz o mesmo viés das *Drug Courts*, atuando de forma rigorosa que, inclusive, contribui para a criminalização:

O novo modelo instalado no Rio de Janeiro pela 2ª Vara da Infância e da Juventude da Comarca da Capital (...) *prevê a instalação do Programa Especial para Usuários de Drogas, que, baseado nas Drug Courts norte-americanas, atuam na contramão das políticas descriminalizantes. O programa coopera com a criminalização, exigindo 'testagens de abstinência obrigatórias, exigência de comparecimento regular às terapias', pontualidade, 'vestir-se apropriadamente para as sessões de tratamento', colaboração com a realização dos testes de drogas, 'comparecer e demonstrar desempenho satisfatório na escola, estágios profissionalizantes e laborativos'; enfim, todo um ritual de medidas autoritárias [...].*⁸ (grifo nosso)

Na contramão do pensamento acima esboçado, os idealizadores do projeto e outros estudiosos da área o definem como um programa de redução de danos, que apenas possui inspiração nas cortes de drogas americanas e

⁷BARDOU, op., cit. Nota 1

⁸BATISTA, Vera Malaguti. O tribunal de drogas e o tigre de papel. *Revista Democracia Viva*, 2003. Disponível em: < www.mundojuridico.adv.br/cgi-bin/upload/texto817.rtf>. Acesso em: 07 jan. 2013.

não reflete identificação completa com o modelo lá desenvolvido, o qual poderia, até mesmo, ser denominado de “guerra aos entorpecentes”.

Reflete Fontes de Lima que

O que observamos nos argumentos desfavoráveis é que se confunde erroneamente Justiça Terapêutica com as Drug Courts dos EUA e suas rígidas regras de tratamento, que são permitidas pelo flexível sistema da common law, o que é um enorme equívoco provocador de graves erros de interpretação por parte de especialistas das mais diversas áreas do Brasil. Desde 1990, o ECA, por exemplo, determina como medida sócio-educativa, tratamento compulsório para casos de adolescente que pratiquem atos infracionais e sejam usuários disfuncionais de substâncias e praticamente ninguém se volta contra essa medida na doutrina, pelo contrário, o ECA é sempre apontado como uma das normas mais modernas, até mesmo por seus críticos[...]. O que parece ter havido foi uma desinformação geral a respeito do programa de Justiça Terapêutica e o entendimento que era algo novo e importado dos EUA.⁹ (grifo nosso)

Pelo que se depreende, o programa Justiça Terapêutica adotado no Brasil pode de longe ter alguma semelhança com os padrões norte-americanos das cortes de drogas, mas com esse não se confunde, haja vista os padrões brasileiros serem mais flexíveis e apontarem para o Estatuto da Criança e do Adolescente como fonte.

2.1 Os contributos e desafios na implementação da justiça terapêutica e seus reflexos nos tratamentos de dependentes e usuários de drogas

A Justiça Terapêutica, como parâmetro judicial de atenção destinada a dependentes e usuários de substâncias entorpecentes, possui como principal contributo a preocupação com o tratamento e recuperação daqueles que, além de envolverem-se com as drogas, também acabam por cometer crimes e contravenções, o que mobiliza profissionais de diversas áreas na tentativa de mitigar efeitos danosos e evitar uma mera aplicação de pena, que despreza os demais fatores.

⁹LIMA, op., cit. Nota 2

Nas lições do promotor de justiça Márcio Mothé Fernandes¹⁰, a Justiça Terapêutica é uma das mais importantes e eficazes instrumentos para a redução da criminalidade, sendo nos últimos anos um sucesso na redução das infrações penais conexas com o consumo de drogas e álcool.

Alguns afirmam o sucesso da atuação do projeto, o que por vezes é relevante para o mundo científico, mas o importante é que, independente de índices, a Justiça Terapêutica é uma solução que oferece a cada ser humano que se encontra envolvido em delitos e paralelamente com as drogas uma oportunidade de recuperação.

Em estudo desenvolvido, Tatiane Carneiro de Castro¹¹ evidencia algumas das propostas do programa, explicando que o modelo oferta à sociedade um métodos de atuação do Judiciário no tratamento e recuperação não só de crianças e adolescente, mas também de adultos, através de atendimentos especializados que geram uma nova perspectiva de vida.

A Justiça Terapêutica, claramente, não se restringe ao âmbito do Estatuto da Criança e do Adolescente, mas aplica-se também a indivíduos maiores de dezoito anos de idade que pratiquem crimes e contravenções.

Dentre as inúmeras e possíveis definições do programa Justiça Terapêutica, algumas elucidam aspectos importantes, como a que se segue:

[...] a nomenclatura Justiça Terapêutica consagra os mais altos princípios do direito na inter-relação do Estado e do cidadão, *na busca da solução não só do conflito com a lei, mas conjugadamente aos problemas sociais de indivíduos e da coletividade, nas doenças relacionadas ao consumo de drogas. Essa nova forma de fazer justiça, nos casos da legislação, é o desenvolvimento da ciência jurídica fazendo interface com outras ciências.*¹² (grifo nosso)

¹⁰FERNANDES, Márcio Thomé. *Justiça terapêutica no Rio de Janeiro*. Disponível em: <http://www.sejus.es.gov.br/download/justica_terapeutica_no_rio_de_janeiro.pdf>. Acesso em: 07 jan. 2013.

¹¹CASTRO, Tatiane Carneiro. *A utilização da justiça terapêutica no tratamento dos adolescentes infratores envolvidos com drogas*. Disponível em: < <http://www.abjt.org.br/index.php?id=99&n=109>>. Acesso em: 21 out. 2011.

¹²SILVA, op. cit. Nota 5

Do exposto, extrai-se um dos pontos mais relevantes do programa, qual seja, o caráter multidisciplinar, haja vista demonstrar um olhar multifacetado em relação ao possível autor de um delito, buscando observá-lo não apenas no âmbito criminal e legal, mas também no âmbito social e de atenção à saúde.

Ricardo O. Silva, Procurador de Justiça e Presidente da Associação Nacional de Justiça Terapêutica Brasileira, e Carmen Silva C6 Freitas trazem com maior lucidez a estrutura e os contributos do programa:

A adoção da expressão Justiça Terapêutica é justificada também por possibilitar a eliminação de possíveis estigmas que se criariam para as pessoas atendidas pelo sistema de justiça, caso fosse consignado o nome do local do atendimento jurídico, com a titulação 'juizado ou vara de medidas para usuários de drogas, de dependentes químicos, de tóxicos, de entorpecentes, ou vara de medidas alternativas' o que poderia, nesta última hipótese, ser confundida com outras operacionalizações judiciais já existentes. Por essas razões, buscou-se, através de um método de observação sociológica, a terminologia própria e adequada para a definição do sistema jurídico-legal, sem descaracterizá-lo, e que pudesse dinamizá-lo em convergência com a evolução do fato social. Isso é possível através de uma nova filosofia de trabalho composta de aspectos socioterápicos. Essa nova forma de fazer justiça, nos casos da legislação, é o desenvolvimento da ciência jurídica fazendo interface com outras ciências. *O Programa de Justiça Terapêutica é um novo paradigma para o enfoque e o enfrentamento da problemática das drogas em nosso país. Com uma denominação genuinamente brasileira e claramente definidora dos seus propósitos, tem recebido o integral apoio de instituições* como o Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, Associação Brasileira de Estudos do Álcool e Outras Drogas, Departamento de Psiquiatria Legal da Fundação Federal Faculdade de Medicina de Porto Alegre, bem como de diversas instâncias de profissionais da saúde mental do país.¹³ (grifo nosso)

A justiça terapêutica detona no Brasil a possibilidade de uma nova fase na atuação do Poder Judiciário que, se correlacionado com outros ramos da ciência, propõe uma maneira de atuação diferenciada em relação a usuários

¹³FREITAS, Carmen Silvia C6; SILVA, Ricardo de Oliveira. *Justiça terapêutica: um programa judicial de redução do dano social*, 2008. Disponível em: < <http://www.abjt.org.br/index.php?id=99&n=158>>. Acesso em: 05 jan. 2013.

e dependentes de drogas, na qual se busca a raiz do problema ou o motivo preponderante que faz o indivíduo estar envolto no mundo criminal.

O modelo de justiça terapêutica representa um trabalho conjunto de operadores do direito e de profissionais da área de saúde, os quais atuam de forma integrada para oferecer uma perspectiva mais humana de vida, conscientizando o usuário de drogas sobre o impacto que o vício pode gerar.

O programa, como mecanismo de política de redução de danos sociais, se perfaz em três fases: pré-judicial, judicial e pós-judicial.

Giacomini¹⁴ explica que a primeira fase, antecessora da etapa judicial, consiste em detectar o envolvimento do infrator com o uso de drogas e sua ligação com o delito praticado, para que sejam aplicadas ou não as medidas da justiça terapêutica, ocorrendo assim uma apuração fática; em seguida, instala-se a fase chamada de judicial porque nela existe a decisão pela aplicação ou não dos ditames do programa, expondo-o ao infrator para que opine sobre o tratamento, com resolução final sempre proferida pelo juiz competente que, seguindo esta etapa, vai até o final do cumprimento da medida; inclui-se ainda a terceira fase, que é a terapêutica, quando o tratamento se efetiva, de forma individual, levando-se em conta as necessidades de cada um dos encaminhados.

Na atuação com os dependentes e usuários, alguns dos idealizadores do projeto Justiça Terapêutica explicam como funciona a dinâmica no âmbito jurídico, evidenciando institutos largamente conhecidos no direito penal brasileiro:

Após a decisão de implementação do Programa de Justiça Terapêutica e a devida capacitação das equipes: recebimento do infrator usuário/dependente de drogas pelo sistema de justiça; avaliação pelos operadores do direito sobre a possibilidade legal de encaminhamento ao tratamento, conforme o tipo de delito cometido; encaminhamento do infrator usuário/dependente de drogas pelos operadores do direito aos profissionais de saúde para a avaliação da necessidade e elegibilidade de tratamento; tratamento do infrator usuário/dependente de drogas pelos profissionais da saúde; simultâneo acompanhamento do tratamento pelo sistema de justiça, através

¹⁴GIACOMINI, Eduarda. *A Justiça terapêutica como alternativa ao sistema penal brasileiro*. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=5978>. Acesso em: 22 out. 2011.

do constante fluxo de comunicação entre saúde e justiça; em caso de finalização adequada do tratamento, alta e arquivamento do processo pelo sistema de justiça; em caso de não aderência ao tratamento, comunicação por parte dos profissionais de saúde ao sistema de justiça. Além disso, vale ressaltar que o Programa de Justiça Terapêutica pode ser aplicado em três diferentes momentos do processo legal: 1. Na fase prejudgamento através da transação penal onde o processo é suspenso; 2. Na fase do julgamento, quando a pena em abstrato é de até quatro anos de prisão, esta é substituída por uma pena alternativa e tratamento; 3. Quando a pena é de mais quatro anos em prisão, esta é cumprida com o tratamento; Na fase pós-julgamento (execução penal) através da realização do tratamento para a dependência química, como condição para a concessão de qualquer benefício ao apenado.¹⁵

Outrossim, Silva e Freitas¹⁶ ressaltam que é muito mais fácil processar e prender um infrator do que conceder a oportunidade de ele aprender sobre os prejuízos causados pelo uso de drogas e, sendo aplicável, ofertar o tratamento, o que é mais gratificante e socialmente eficaz.

Entre os desafios do projeto está exatamente a incursão de uma consciência social e jurídica entre os operadores do direito, precipuamente, no que tange ao papel que assume o Poder Judiciário quando resolve adotar toda uma rede de atuação voltada para o dependente e usuário de substâncias entorpecentes, uma vez que é caminho muito mais fácil simplesmente limitar-se a aplicar estritamente a lei penal.

Como já frisado, o trabalho desenvolvido no ideal de Justiça Terapêutica é baseado em uma equipe multidisciplinar, em que estão envolvidos não apenas profissionais da área jurídica, como promotores de justiça, juízes e advogados, mas também psicólogos, assistentes sociais, médicos, dentre outros. E, como tal, a opção pelo tratamento ou não da pessoa que delinuiu vem aliada a diversos profissionais, numa análise detida de aspectos médicos e legais. É o que se explica:

¹⁵SILVA, Ricardo Oliveira; FREITAS, Carmen Có Freitas. *Justiça terapêutica: um programa judicial de redução do dano social*. Disponível em: <<http://www.premioinnovare.com.br/praticas/justica-terapeutica-um-programa-judicial-de-reducao-do-dano-social-2127/>>. Acesso em: 07 jan. 2013.

¹⁶SILVA, op. cit. Nota 15

No Programa da Justiça Terapêutica, o tempo de tratamento está vinculado ao período de suspensão do processo, mas sugere-se que este seja por, no máximo, um ano. *A equipe de saúde composta por médicos, psicólogos, psiquiatras e assistentes sociais, tem papel fundamental, além de eleger o melhor tratamento, levando em consideração o ser em sua totalidade, um ente global (biopsíquico) e os aspectos constitutivos de personalidade do agente, sua dinâmica familiar e a rede social de apoio. A decisão acerca da realização de testes para a verificação do uso de drogas é uma decisão terapêutica a ser adotada pela equipe de saúde responsável pelo atendimento. A Justiça Terapêutica não tem como curar, o seu compromisso é de possibilitar ao infrator/ usuário de drogas a compreensão de que possui dois problemas: um legal, por ter cometido uma infração, e outro de saúde, relacionado com o seu uso de drogas, e o programa possibilita a resolução de ambos. Quando evita a prisão, proporciona ao infrator a possibilidade de receber atendimento profissional adequado, possibilitando a quebra da união droga-crime, reduzindo a chance de repetição do comportamento infracional e recorrente do uso de drogas, resulta na diminuição do ônus social e financeiro e, quando do arquivamento do processo, evita o etiquetamento e a não ressocialização.* (grifo nosso).¹⁷

A grande importância do programa está exatamente em olhar o dependente/usuário que comete delitos de forma global e procurar aplicar-lhe medidas efetivas no lugar de meras penas, quer sejam privativas de liberdade, restritivas de direitos, quer seja multa ou outro benefício legal, que não proporcionarão oportunidade de reestruturação efetiva.

Evidencia-se com isso o que os desenvolvedores do projeto denominam de “Justiça *Lato Sensu*”, que se revela através da preocupação com o tratamento em detrimento da aplicação de uma punição.

¹⁷BANDEIRA, Katherine Lages Constanti; SILVA, Antônio Aécio Bandeira da. *Drogas, violência e criminalidade: o programa justiça terapêutica como política pública de atenção ao dependente infrator*. Disponível em: <www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos/EixoTematico>. Acesso em: 07 jan. 2013.

3 A política criminal de drogas no Brasil: avanços e retrocessos

Neste capítulo, busca-se traçar um rápido panorama sobre as leis brasileiras que regulamentaram a matéria referente a substâncias entorpecentes, para demonstrar e delimitar a política criminal de drogas adotada em momentos históricos diferentes, mas que reflete, até então, uma história de criminalização e, por conseguinte, de proibicionismo.

Assevera BATISTA que

[...] pode-se estabelecer, no Brasil, como marco caracterizador da existência de uma política criminal definida, o ano de 1912, com a subscrição do País na Conferência Internacional do Ópio, realizada em Haia. Antes disso não havia uma massa normativa que permitisse extrair uma coerência pragmática específica.¹⁸

A história brasileira de combate e punição com vistas a reprimir a prática de tráfico de drogas encontra sustentação nos tempos de colônia, a partir das Ordenações Filipinas, na qual se consignavam penas de confisco de bens e degredo para a África aos que portassem, usassem e vendessem substâncias tóxicas.

Depreende-se das lições de Luiz¹⁹ que não existia uma espécie de criminalização no que toca ao uso dessas substâncias, e sim apenas no que dizia respeito à guarda e à venda, ressalvando-se a hipótese de ser licenciado como boticário, quando atuava como espécie de farmacêutico, assim, de forma lícita.

O Código Penal Brasileiro de 1890, instituído pelo Decreto nº 847²⁰, no artigo 159, apenas fazia menção a substâncias venenosas, importando em crime punível com multa, o fato de expô-las à venda ou ministrá-las sem autorização e sem as formalidades prescritas.

¹⁸BATISTA, Nilo. Política criminal com derramamento de sangue. *Revista Brasileira de Ciências Criminais*, São Paulo, n. 20, 1998.

¹⁹LUISI, Luiz. A legislação penal brasileira sobre entorpecentes. In: *DROGAS: abordagem interdisciplinar. Fascículos de Ciências Penais*, Porto Alegre, v.3, p. 152. 1990.

²⁰BRASIL. *Decreto nº 847, de 11 de outubro de 1890*. Disponível em: < <http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=66049>>. Acesso em: 11 jan. 2013.

Havia na legislação penal em vigor naquele momento um vácuo no que tange à expressão entorpecente.

No ano de 1921, editou-se o Decreto 4.294, o qual revogou o artigo 159 acima citado e, pela primeira vez, trouxe, de forma direta, os nomes de substâncias, quais sejam, cocaína, ópio e seus derivados.

Com o advento da Consolidação das Leis Penais, o artigo 159 foi reeditado e inseridos inúmeros núcleos do tipo, como vender, ministrar, dar, trocar, ceder, induzir ou instigar o uso de substâncias entorpecentes. Adverte Salo de Carvalho:

A pluralidade de verbos nas incriminações, a substituição do termo substância venenosa por substâncias entorpecentes, a previsão de penas carcerárias e a determinação das formalidades de venda e subministração ao Departamento Nacional de Saúde Pública passam a delinear novo modelo de gestão repressiva, o qual encontrará, nos Decretos 780/36 e 2.953/38, o primeiro grande impulso na luta contra as drogas no Brasil.²¹

Após os decretos acima mencionados, entra em vigor o Código Penal de 1940 que, conforme estudiosos, trouxe maior rigidez penal no que tange à política criminal de drogas:

Verificou-se, nesse período, discurso predominantemente sanitário e jurídico, no qual o uso indevido de drogas, além de atingir o usuário enfermo, representava perigo para toda a comunidade. O movimento baseava-se na ideia de que a harmonização da sociedade adviria da lei penal opressora, pois somente através dela seria alcançado o grau desejado de controle social. A visão dominante era a de que a proposição de incriminações severas repassava à sociedade a sensação de que a sanção penal resolveria o problema do uso de drogas. A ideologia preconizada resultou na elaboração e promulgação de diversos textos legais, como a legislação antitóxicos de 1976, a Lei de Crimes Hediondos e a Lei do Crime Organizado.²² (grifo nosso)

²¹CARVALHO, Salo de. *A Política criminal de drogas no Brasil: estudo criminológico e dogmático da Lei 11.343/06*. 5. ed. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2010. p.10.

²²VENTURA, Carla Aparecida Arena et al. Políticas e leis sobre drogas ilícitas no Brasil e a perspectiva de familiares e pessoas próximas a usuários de drogas: estudo na cidade de Ribeirão Preto, São Paulo-Brasil. *Revista Latino-Am, Enfermagem*, Ribeirão Preto, v.17, 2009.

Posteriormente, surge o primeiro diploma legal brasileiro que especificamente regulamentou uma política nacional de drogas, a Lei 6.368 de 21 de outubro de 1976, que dispunha sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica.

Na referida Lei, tanto a conduta de tráfico de entorpecentes como a figura do usuário eram criminalizadas, não existiam diferenças específicas entre os dois, salvo no tocante à pena.

Seguindo a linha temporal, advém a Lei 10.409/2002, após longo período de tramitação e diversos vetos, com o fulcro de atualizar a lei que a antecedeu. Por conseguinte, tornou-se alvo de críticas. Afirma Renato Flávio Marcão que “[...] permeado de inconstitucionalidades e impropriedades técnicas, o Projeto que a ela deu origem contou com dezenas de vetos presidenciais, e a sobra acabou por constituir uma verdadeira colcha de retalhos”.²³

Diante do cenário de impasses e conflitos jurídicos, foi elaborada a atual Lei de Drogas, disciplinando o uso e tráfico de entorpecentes e trazendo em seu bojo o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas. Uma das principais mudanças foi a despenalização da figura do uso de substâncias estupefacientes.

3.1 Aspectos do método proibicionista

Depreende-se do processo histórico de evolução da regulamentação das drogas no Brasil que, desde os primórdios, o país adotava uma política de combate ou de guerra às substâncias capazes de gerarem dependência. É o que se estabeleceu em algumas partes do mundo, bem como aqui no Brasil, através do modelo proibicionista.

Tal movimento de vedação e combate às drogas tem início a partir da atuação do Estado em relação a substâncias psicoativas determinadas, que estabelece limites e restrições. Pode-se explicar

²³MARCÃO, Renato Flávio apud GARCIA, Flávio Cardinelle Oliveira. *O fracasso da lei n.º 10.429/2002*. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/4998/o-fracasso-da-lei-no-10-409-02>>. Acesso em: 13 jan. 2013.

que a origem e a evolução do proibicionismo encontra guarida no século XX, exaltando-se que

Ainda que as resoluções da Primeira Conferência Internacional do Ópio de 1912, realizada em Haia, tenham sido praticamente abandonadas nos anos conturbados entre as duas grandes guerras, o modelo ali esboçado foi triunfante. Defendida, patrocinada e sediada pelos EUA, já sob a coordenação da ONU, a Convenção Única sobre Entorpecentes, de 1961, implantou globalmente o paradigma proibicionista no seu formato atual. Os países signatários da Convenção se comprometeram à luta contra o “flagelo das drogas” e, para tanto, a punir quem as produzisse, vendesse ou consumisse.²⁴

A proibição relativa às drogas encontra guarida na ideia de que estas seriam um verdadeiro fardo social, combatendo, como citado acima, todo tipo de atividade que a envolvesse, o uso, a produção ou a comercialização de drogas. A própria Convenção Única sobre Entorpecentes, concluída no ano de 1961, em Nova York, já tangenciava o tema com vistas a estabelecer o modelo global dominante de repúdio.

Ocorre que esta Convenção de 1961 foi seguida por outras que trilhavam o mesmo caminho, como a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas de 1971, a Convenção das Nações Unidas contra o Tráfico Ilícito de Estupefacientes e Substâncias Psicotrópicas do ano de 1988.

Frise-se que, apesar da importância da Convenção de 1961 para a globalização do proibicionismo, esta parece não ter sido tão decisiva quanto a Convenção de 1988, também denominada de Convenção de Viena, é o que se depreende:

[...] a “Convenção de Viena” consagrou o *war on drugs* como política de controle do uso e difusão das drogas ilícitas, pois os trabalhos da Convenção iniciaram-se com base na constatação de que os tratados anteriores tinham falhado neste objetivo por duas razões principais: a resposta punitiva era fraca e existiam muitas lacunas nas legislações nacionais. Assim, como será visto

²⁴FIORI, Maurício. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. *Revista Novos Estudos – CEBRAP*, São Paulo, n.92, p. 9-21, 2012.

adiante, note-se que um problema que no princípio afetava a saúde pública, num momento seguinte passou a afetar as estruturas administrativas da sociedade, para, enfim, tornar-se uma ameaça às soberanias dos Estados.²⁵

Exaspera-se, ademais, que não se pode explicar o fenômeno expansionista de vedação às drogas a partir de uma única vertente, posto que haveria, além da sobreposição dos pensamentos norte-americanos, interesses econômicos e financeiros, dentre outros fatores. FIORI esmiúça que

[...] é preciso ressaltar que não se “explica” o empreendimento proibicionista por uma única motivação histórica. Sua realização se deu numa conjunção de fatores que incluem a radicalização política do puritanismo norte-americano, o interesse da nascente indústria médico-farmacêutica pela monopolização da produção de drogas, os novos conflitos geopolíticos do século XX e o clamor das elites assustadas com a desordem urbana.²⁶

Ademais, FIORI²⁷ estipula dois postulados estruturais da política proibicionista: o primeiro, a partir da prerrogativa que o uso de drogas é prescindível e intrinsecamente danoso, não devendo ser permitido, e o segundo, a partir da ideia central de que a melhor maneira de o Estado atuar é perseguir e punir produtores, vendedores e consumidores.

A primeira premissa pode ser explicada a partir dos efeitos negativos das drogas, quer seja no sentido de gerar dependência, ocasionar danos psíquicos e até mesmo físicos, assim como, danoso no sentido social ao gerar problemas de conflito com a coletividade em geral, relacionando-se com a prática de delitos.

O segundo postulado resta inerente à própria noção de “proibição”, ao apregoar que cabe ao Estado a figura de repudiar qualquer formato de ingerência no mundo das drogas.

²⁵REALE, Miguel Jr. (Org.). *Drogas: aspectos penais e criminológicos*. São Paulo: 2005.

²⁶FIORI, op. cit. Nota 24

²⁷Idem. *Ibidem*.

Eis os objetivos que norteariam a “guerra contra as drogas”:

Os objetivos declarados da guerra às drogas são claros e diretos, na verdade, simplistas em face da complexidade do fenômeno: diminuir e eliminar a difusão de substâncias entorpecentes no mundo por meio de medidas que ataquem oferta e demanda; no campo normativo, proclama-se a necessidade de tutela da saúde pública; quanto à atuação do aparelho repressivo, a finalidade declarada é aquela que os penalistas classificam como prevenção geral, entendida nas vertentes de dissuasão e intimidação da coletividade ante à ameaça do rigor da lei penal.²⁸

Enaltecem-se, ademais, diversos aspectos negativos que são apontados em relação à estrutura de repúdio aos estupefacientes, especialmente no que tange à aplicação dela no Brasil e em demais países em desenvolvimento. Existem críticas relativas a diversos segmentos, mormente no que tange ao controle da saúde pública, jurídico-constitucional e ao aspecto socioeconômico.

Na saúde pública: I) ausência de controle e adulteração das substâncias consumidas o que gera riscos graves à saúde dos consumidores; II) o alto nível de contágio do vírus HIV e outras doenças entre usuários de drogas injetáveis na marginalidade; III) a dificuldade de implementação de políticas de redução de danos aos dependentes inseridos na ilegalidade e oposição do proibicionismo aos modelos mais atuais de ajuda ao viciado; IV) o contínuo enfrentamento do sistema penal pelos adictos que fazem uso das substâncias, mesmo à margem da lei; V) aumento no número de mortes em decorrência das disputas e da repressão ao tráfico de droga.²⁹

Resumidamente, denota-se que, no campo da saúde pública, um dos aspectos negativos está exatamente na implementação da discutida política de redução de danos, uma vez que os usuários estariam adstritos em meio à ilegalidade, o que dificultaria o acesso para implementação de práticas.

²⁸REALE, op. cit. Nota 25

²⁹POLÍTICA de Drogas: cultura do controle e propostas alternativas. *Instituto Brasileiro de Ciências Criminais*. Disponível em: <<http://www.ibccrim.org.br/site/comissoes/politicaDrogas.php>>. Acesso em: 29 jan. 2013.

Por sua vez, pode-se ainda frisar mais críticas ao movimento de “guerra contra as drogas”, sendo que,

No sistema jurídico-constitucional, citam-se: VI) o reforço excessivo do sistema policial em detrimento do sistema judicial; VII) a utilização de meios penais e processuais extraordinários, violadores de princípios e garantias constitucionais; VIII) as medidas de exceção destinadas ao grande tráfico são aplicadas aos pequenos e médios traficante/viciados, que lotam as penitenciárias; IX) desumanização das penas e do sistema penitenciário; X) superlotação carcerária.³⁰

Uma das principais implicações na órbita econômica vem a ser o incremento da possibilidade da lavagem de dinheiro, ademais, na esfera social, o aumento da violência e de homicídios nas grandes cidades é um dos aspectos mais próximos do dia a dia de todo cidadão, deflagrando uma onda de medo, silêncio e submissão.

3.2 A possibilidade de aplicação das internações compulsórias e involuntárias

Diante de todo o contexto histórico de proibição e da gravidade do uso das drogas, buscam-se soluções para evitar que toxicodependentes consigam sair do quadro instalado e, para tanto, apresentam-se inúmeros tratamentos, dentre eles, as internações, palco de atuais controversas.

As internações voluntárias e compulsórias e suas respectivas definições encontram-se previstas na Lei 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Senão vejamos:

Art. 6º - A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I - *internação voluntária*: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

³⁰FIORI, op. cit. Nota 24

II - *internação involuntária*: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro, e;

III - *internação compulsória*: aquela determinada pela Justiça.³¹
(grifo nosso)

Observa-se, desta maneira, que a legislação brasileira oferece guarida à internação compulsória, possibilitando a realização do tratamento independente da vontade do envolvido e sobre expressa determinação judicial, bem como há ainda a internação involuntária, quando se exige a autorização de terceira pessoa, que poderia ser um familiar ou responsável legal.

A possibilidade de aplicação da internação compulsória remete a um conflito entre os direitos à vida e à liberdade, o que torna importante colacionar alguns pontos de vistas de profissionais que convivem com a relação acima apresentada.

Para o Promotor de Justiça do Estado de São Paulo, Raul de Mello Franca Júnior³², a relação deve ser vista com os cuidados inerentes à peculiaridade da condição de dependente químico, porquanto integra o quadro do vício à postura refratária ao tratamento, sendo o tratamento compulsório um “grito” de quem não consegue permanecer inerte em face do caminho em direção à morte.

Impende destacar que nem todo tratamento de desintoxicação se opera pela via de internação, podendo também ser processado pelo segmento ambulatorial, com acompanhamentos, a depender do nível de envolvimento com as drogas e da indicação por parte dos profissionais de saúde.

Estudiosos da área de saúde mental enfatizam a diferença que se estabelece entre usuário e dependente de drogas, como o faz Pratta³³, quando frisa que, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-IV, publicado pela Associação Psiquiátrica Americana, o

³¹BRASIL. *Lei nº 10.216 de 06 de abril de 2001*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm>. Acesso em: 10 fev. 2013.

³²FRANCO, Raul de Mello Júnior. *Internação compulsória para tratamento de alcoólatras e dependentes químicos*. Disponível em: <<http://adroga.casadia.org/leis/internacao-compulsoria-tratamento-alcooolatras-dependentes-quimicos.htm>>. Acesso em: 10 fev. 2013.

³³PRATTA, Elisângela Maria Machado. O Processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução. *Revista Psicologia Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 25, n.2, p. 203-211, abr./jun. 2009.

principal traço da dependência química evidencia-se através de um conjunto de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos, os quais demonstram que o indivíduo continua a utilizar uma substância apesar dos problemas significativos relacionados à mesma, em um comportamento compulsivo de consumo da droga, sendo a dependência o último estágio no consumo de drogas.

Cumprido evidenciar que os termos usuários e dependentes não se confundem e podem ser mais bem explicados através da linguagem técnica que os divide em usuários eventuais e usuários dependentes/disfuncionais, respectivamente.

Essa classificação se mostra fundamental na hora de diferenciar e aplicar as formas de intervenção e tratamento médico, destinados aos consumidores de drogas.

Contudo, existem posicionamentos favoráveis e contrários à internação de dependentes de drogas na medida em que ela seja ofertada compulsoriamente.

No artigo intitulado “Internação Compulsória”, o reconhecido profissional Drauzio Varella³⁴ afirma ser favorável à política deste tipo de internação, especialmente em se tratando da substância entorpecente crack; no entanto, reconhece que a medida não é a solução única para o problema, especialmente se ela vier desacompanhada da criação de serviços ambulatoriais que oferecem suporte psicológico e social para reintegrar o ex-usuário.

Ademais, o citado médico preconiza que teve contato com diversas modalidades da internação compulsória, não em clínicas especializadas, mas sim em presídios onde são “trancadas” as pessoas que “roubam” para conseguirem acesso às drogas, quando muitas vezes os dependentes de drogas agradecem por terem sido presos, pois, se continuassem na vida que levavam antes, provavelmente, já estariam mortos.

Por sua vez, estudos sobre o perfil do usuário de crack no Brasil demonstram que eles são os que mais desistem do tratamento, pelas mais variadas causas. Vejamos:

³⁴VARELLA, Drauzio. *Internação compulsória*. Disponível em: <<http://drauzioarella.com.br/dependencia-quimica/internacao-compulsoria-2/>>. Acesso em: 15 fev. 2013.

Entre os dependentes de substâncias psicoativas que buscam tratamento, o usuário de cocaína e crack é o que possui os maiores índices de abandono. Evidências apontam, como fatores preditivos de abandono, a existência de problemas legais, baixo nível de habilidades sociais (*coping skills*), perda dos pais na infância, diagnóstico de transtorno mental na família e transtorno por dependência de álcool associado 89-93. O usuário de crack parece estar mais propenso ao abandono de tratamento do que o usuário de cocaína intranasal.³⁵

O referido texto ressalta que determinados tipos de drogas, precipuamente o crack, são drogas de alta ingerência na vida dos usuários, o que os faz possuir maior resistência e, conseqüentemente, gera abandono ao tratamento, realçando a importância de uma internação compulsória, haja vista que em muitos casos existe, também, o abandono familiar.

Outrossim, em detrimento ao trabalho “*The Effectiveness of Coerced Treatment for Drug Abusing Offenders*” (A Eficácia do Tratamento Coercitivo para Infratores que Abusam de Drogas),³⁶ percebe-se que foi realizada uma análise de onze estudos sobre a eficácia da pressão legal e o tratamento dos viciados em tóxicos, em que cinco deles contiveram resultados positivos entre o encaminhamento da justiça criminal e os resultados do tratamento, enquanto quatro realçaram a inexistência de diferenças e apenas dois relataram uma relação negativa, evidenciando os autores que estudos empíricos têm apoiado o uso coercitivo de tratamento como meio de aumentar as chances de um infrator entrar e permanecer em tratamento.

Adverte o Promotor de Justiça Eudes Quintino de Oliveira Júnior³⁷ que é inquestionável o direito de a pessoa se manifestar sobre determinada decisão que lhe diga respeito, desde que possua condições de

³⁵DUAILIBI, Lígia Bonacim, et al. *Perfil dos usuários de cocaína e crack no Brasil*. Disponível em: <http://www.abead.com.br/artigos/arquivos/perfil_usuario_coca_crack.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2013.

³⁶ANGLIN, M. Douglas; PRENDERGAST, Michael; FARABEE, David. *The effectiveness of coerced treatment for drug abusing offenders*. Washington: março de 1998. Disponível em: <<https://www.ncjrs.gov/ondcpcpubs/treat/consensus/anglin.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2011.

³⁷OLIVEIRA, Eudes Quintino Júnior. *A legalidade da internação compulsória dos viciados em droga*. Disponível em: <<http://www.migalhas.com.br/dePeso/16,MI171217,91041-A+legalidade+da+internacao+compulsoria+de+viciados+em+droga>>. Acesso em: 15 fev. 2013.

discernimento, não se preenchendo a condição de autogoverno e autodeterminação, em alguns casos de dependentes de drogas, a representação deve ser transferida à família e, na falta desta, para terceiros juridicamente legitimados, como a Justiça. Continua o referido profissional alertando para o fato de que as aplicações de medidas na esfera policial possuem caráter paliativo, e são até mesmo ineficazes, por não ser a instituição policial a mais adequada para lidar com dependentes de drogas. Pontua, ainda, que qualquer solução contrária ao interesse maior prevalente, que é a saúde, o viver, não teria o condão de inverter os preceitos da Constituição Federal.

4 Um estudo da jurisprudência dos tribunais brasileiros a respeito da internação compulsória

A partir de uma revisão jurisprudencial, importante análise depreende-se de julgados recentemente prolatados no Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, acerca da oferta de tratamento compulsório.

Passa-se a colacionar o trecho de decisão monocrática prolatada pela Sétima Câmara Cível, em sede de apelação e reexame necessário:

Tratando-se de pessoa que é dependente químico, agressiva e violenta, e sendo pobre a família, é cabível determinar a imediata internação compulsória, a fim de que se submeta ao tratamento necessário, como forma de proteção não apenas ao indivíduo, mas também à sua família e à própria sociedade. [...] Trata-se, portanto, de uma situação emergencial, pois está em risco a saúde e a vida de CEZAR R., tratando-se, também, de uma situação excepcional, tendo em mira a gravidade da sua condição pessoal, pois se mostra imprescindível o atendimento da pretensão de sua mãe TÂNIA R. T. R., ora recorrida.³⁸ (grifo nosso)

Ressalta-se, a partir da leitura da presente decisão, que existe certo equívoco no que tange ao uso do termo “internação compulsória” e o conceito

³⁸BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul. *Apelação e reexame necessário n.º 70052893476*. Rel. Sérgio Fernando de Vasconcellos Chaves. Publicado no DJ de 08 de fevereiro de 2013.

de “internação involuntária”, que chama a atenção pelo reiterado uso da nomenclatura em decisões semelhantes.

A confusão resta muito clara, pois a solicitação de internação compulsória para a pessoa indicada é feita pela própria genitora, o que requer uma atitude positiva do Estado, e, como tal, estaria mais bem configurada na modalidade internação involuntária.

Mas, há de se observar que a internação involuntária se confunde com a compulsória no sentido de que ambas são contrárias à vontade do paciente, e, sendo assim, as justificativas apontadas pelo referido julgado se sustentariam com a mesma força.

Destaca-se, igualmente, mais um trecho de decisão proveniente do Tribunal do Rio Grande do Sul, agora da Sexta Câmara Criminal, em que se revela a aplicação da internação compulsória, no entanto, a partir de pedido do genitor do paciente:

[...] II. Nada obstante, *o genitor do toxicômano tem legitimidade ativa para requerer a internação compulsória de seu filho, dependente químico, com quadro clínico de agressividade, transtorno de humor e instabilidade emocional.*

III. Nesse contexto, deveria ter sido oportunizada a emenda à inicial, a fim de que a parte autora corrigisse o polo ativo da demanda, antes de extinguir o processo, à luz do princípio da cooperação e da economia processual, sobretudo quando demonstrado o interesse no prosseguimento do processo.

IV. Deu-se provimento ao recurso.³⁹ (grifo nosso)

Atualmente, conforme se depreende de reportagem em âmbito nacional⁴⁰, teria ocorrido mais um equívoco judicial no uso da expressão, uma vez que foi divulgado pela mídia a primeira efetivação da internação compulsória no Estado de São Paulo, a partir do programa lançado pelo Governo do Estado para tratar dependentes químicos no Centro de Referência

³⁹BRASIL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. *Acórdão n.648446, 20120110333258APC*. Relator: Jose Divino De Oliveira, 6ª Turma Cível, Publicado no DJE de 29 de janeiro de 2013.

⁴⁰SANTIAGO, Tatiana. *Justiça de SP agora diz que não houve internação compulsória*. G1 São Paulo. São Paulo, 24 de janeiro de 2013. Disponível em: <<http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2013/01/justica-de-sp-agora-diz-que-nao-houve-internacao-compulsoria.html>>. Acesso em: 27 fev. 2013.

em Álcool, Tabaco e outras drogas. Ocorre que, tal informação foi retificada por representante do Tribunal de Justiça Paulistano, o qual afirmou que a internação teria sido pedida pelo juiz, mas no sentido de que uma equipe de saúde fosse compulsoriamente resgatar um rapaz, já que a internação teria sido solicitada pela genitora, configurando o tratamento involuntário.

Superando-se esta questão, denota-se interessante decisão emanada do Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro, na qual se determina, substancialmente, a internação compulsória em meio aos ditames do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Há de se evidenciar, neste momento, que a questão é por demais controversa e, um tanto quanto, pouco debatida no âmbito jurídico brasileiro, o que dificulta a estruturação do posicionamento dos tribunais e desafia um olhar minucioso sobre o tema.

Com as devidas ressalvas, transpõe-se ementa de Acórdão em *Habeas Corpus*, que aplica a adolescente a medida de internação compulsória:

HABEAS CORPUS. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE USUÁRIO DE CRACK. MEDIDA DE CONSTRUÇÃO À LIBERDADE DE ADOLESCENTE VISANDO À PROTEÇÃO À SUA VIDA. LIBERDADE DE LOCOMOÇÃO QUE TEM PESO CONSTITUCIONAL MENOR DO QUE A VIDA. PRINCÍPIO DA PONDERAÇÃO DE INTERESSES: SE O PRINCÍPIO DA PROTEÇÃO À LIBERDADE DE LOCOMOÇÃO ESTÁ EM APARENTE CONFLITO COM O PRINCÍPIO DA PROTEÇÃO À VIDA ESTE DEVE PREVALECER PERANTE ÀQUELE. Não há como se proteger a liberdade se a própria vida que a movimenta não está assegurada. O crack é sem dúvida um dos maiores e piores flagelos de nossa sociedade, retirando do indivíduo sua capacidade de se autodeterminar e, conseqüentemente, seu poder de escolha entre a vida saudável longe das drogas e a morte. O Estado tem o dever de agir em nome da proteção à vida das pessoas. A liberdade de locomoção será sacrificada em nome de um bem jurídico maior que é a vida, bem supremo de todo e qualquer ser humano. O Decreto-Lei 891, de 25 de novembro de 1938, que autoriza a internação compulsória dos dependentes químicos está em pleno vigor. No caso dos autos, o adolescente necessita de tratamento, e pensar que ele, voluntária espontaneamente, irá procurar ajuda é desconhecer

o poder que a droga exerce no cérebro da pessoa. Por tais motivos, CONHEÇO do presente *habeas corpus* e, no MÉRITO, JULGO IMPROCEDENTE O PEDIDO, NEGANDO A ORDEM.⁴¹ (grifo nosso)

O referido julgamento foi recentemente publicado, o que fez eclodir na mídia uma série de reportagens acerca do fato. Segundo uma delas, o próprio relator, o desembargador Paulo Rangel⁴², afirmou que esta seria a primeira decisão judicial, pelo menos no âmbito do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, que decretara a internação compulsória.

Guardando as devidas diferenças entre imputáveis e inimputáveis, fez-se imperioso o estudo da referida ementa que, mesmo com fundamentos restritos, haja vista ser um processo em segredo de justiça, apresenta os pilares legais estruturantes da medida compulsória.

De predominante interesse a primeira frase desta ementa, uma vez que, ao afirmar-se que de nada adianta proteger a liberdade quando a própria vida não está assegurada, apresenta-se o principal problema da questão: o aparente conflito de direitos humanos em apreço.

Do plano constitucional, infere-se o principal argumento de defesa da desintoxicação compulsória no âmbito do ordenamento jurídico interno, pois há, de fato, um enfrentamento de direitos fundamentais, que se perfaz entre os direitos à vida, à dignidade, à saúde e a liberdade.

Em primeiro lugar, encontra-se o direito à vida que, nas lições de José Afonso da Silva,

[...] constitui a fonte primária de todos os outros bens jurídicos. De nada adiantaria a Constituição assegurar outros direitos fundamentais, como a igualdade, a intimidade, a liberdade, o

⁴¹BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado de Rio de Janeiro. *Habeas Corpus n.º 0061555-96.2012.8.19.0000*. Relator: Des. Paulo Rangel. Publicado no DJ de 08 janeiro de 2013.

⁴²JUSTIÇA do Rio autoriza pela 1ª vez internação compulsória de menor viciado em crack. *Notícias Uol Cotidiano*. Rio de Janeiro, 19 de dezembro de 2012. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2012/12/19/justica-do-rio-autoriza-internacao-compulsoria-de-menor-viciado-em-crack.htm>>. Acesso em: 16 fev. 2013.

bem-estar, se não erigisse a vida humana num desses direitos. No conteúdo de seu conceito se envolvem o direito à dignidade da pessoa humana, o direito à privacidade, o direito à integridade físico-corporal, o direito à integridade moral e, especialmente, o direito à existência.⁴³ (grifo nosso)

Como bem lembra o renomado autor, a vida é o viés de uma sequência de direitos e, se estes não podem ser assegurados, com as características que os compõem, não há porque, nem mesmo como, se falar em demais direitos.

A integridade física também se põe como direito fundamental; dessa forma, corresponde a uma proteção do corpo humano, havendo de ser também protegida, pois a vida se materializa neste, sendo um desdobramento do direito maior.

O direito à liberdade de pensamento, explica Silva⁴⁴, se caracteriza, entre outras formas, na exteriorização do pensar em seu alcance mais abrangente, já que, como pura crença, este direito não traz maiores problemas, ou maiores consequências, fazendo emergir tormentosa questão quando passa do plano ideológico para o fático.

Por analogia, traz-se à baila caso interessante de doação de órgãos em que estão em xeque o direito a integridade física, a liberdade exteriorizada e a vida. Ora, o primeiro não pode se manter sem este último.

José Afonso da Silva pondera:

Se a integridade física é um direito individual, surge a questão de saber se é lícito ao indivíduo alienar membros ou órgãos de seu corpo. O problema é delicado. Se essa alienação, onerosa ou gratuita, se faz após a morte do alienante, não parece que caiba qualquer objeção. É que, em tal caso, não ocorre ofensa à vida, que já não existirá.⁴⁵

⁴³SILVA, José Afonso da Silva. *Curso de direito constitucional positivo*. 33. ed. São Paulo: Malheiros, 2010. p. 198.

⁴⁴Ibidem, p. 241.

⁴⁵SILVA, op. cit., p.200. Nota 43

Trabalha-se com uma pirâmide de direitos, em cuja base está o direito à vida, dando sustentáculo a todos os demais, e este, uma vez desrespeitado, impossibilita a efetivação de todos os outros.

A mesma disposição pode ser revelada no uso de tóxicos, cujo envolvido passa a dispor da própria integridade psíquica, colocando em risco a sua integridade física, sua vida e a dos demais que o cercam.

Superadas as discussões acerca da sobreposição de direitos, cabe evidenciar a remissão feita ao Decreto-Lei 891/1938⁴⁶, que autorizaria a internação compulsória dos dependentes químicos e estaria, nos termos da ementa, em pleno vigor.

O citado Decreto consigna, no artigo 29, o que designa de internação obrigatória, oportunidade na qual também regulamenta em quais hipóteses elas ocorrerão, estipulando que esta só se concretizará nas hipóteses de toxicomania por entorpecentes ou em outros casos, quando restar provada a necessidade de tratamento adequado ao enfermo ou for conveniente à ordem pública, sempre através de decisão judicial.

Andou bem a eminente decisão ao resgatar o referido Decreto, editado por Getúlio Vargas, antes mesmo de a Constituição Federal entrar em vigor, por ser o referido diploma legal mais específico que a própria Lei 10.216/2001, pois direcionado aos dependentes de drogas.

Outras decisões judiciais também já se apoiaram no referido Decreto para estabelecer a legalidade da medida, como se ressalta do seguinte trecho do acórdão em sede de apelação prolatada pela 5ª Câmara de Direito Privado:

Em que pese o entendimento da digna magistrada sentenciante, cabe ressaltar que *a internação compulsória de pessoas portadoras de transtornos mentais é admitida em nosso ordenamento jurídico, nos termos do art. 9º da Lei 10.216, de 6 de abril de 2001*, que a conceitua como medida “determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários”. *Aliás, o Decreto 891, de 1938, editado pelo Governo Vargas, não revogado, prevê, no seu art. 29, que ‘os*

⁴⁶BRASIL. *Decreto-Lei n.º 891 de 25 de novembro de 1.983*. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/de10891.htm>. Acesso em: 16 fev. 2013.

toxicômanos ou os intoxicados habituais, por entorpecentes, por inebriantes em geral ou bebidas alcoólicas, são passíveis de internação obrigatória ou facultativa por tempo determinado ou não' ⁴⁷(grifo nosso)

Por fim, cumpre realçar que é obrigação do Estado ofertar as condições de tratamento, como direito do cidadão brasileiro, sendo inadmitidos argumentos banais, como limitações orçamentárias, em contradição aos direitos à vida e à saúde, que são fundamentais e devem ser resguardados através de medidas de caráter voluntário, involuntário ou compulsório.

5 Considerações finais

Em observância a tudo que foi desenvolvido neste artigo, percebe-se que o modelo de Justiça Terapêutica, apesar de difundido em vários Estados brasileiros, precisa ainda ganhar maior impulso e ser mais bem estudado pelos profissionais que atuam com dependentes de drogas, tanto no âmbito da área de saúde, como no do Poder Judiciário, possibilitando o debate e aplicação com maior respaldo e de forma padronizada.

Evidencia-se, neste viés, pela história da legislação de drogas no Brasil, que o uso de drogas foi da criminalização até a atual despenalização. No entanto, a política proibicionista sempre se mostrou presente, assim como a estigmatização do usuário/dependente com a mera aplicação da lei penal, o que gera um alerta para aplicação de eventuais medidas de internação involuntária e compulsória, como meios de redução da vulnerabilidade social na qual se encontram.

Destarte, chega-se à conclusão, em conformidade com a análise da jurisprudência brasileira, de que o tema ainda é muito tenro, havendo inclusive certo azo de confusão entre o tratamento involuntário e compulsório, o que revela a real necessidade de conscientização e difusão dos postulados voltados aos dependentes químicos.

⁴⁷BRASIL. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. *Apelação cível n.º 597.850.4/3-00*. Relator: Silvério Ribeiro. Publicado no DJ de 16 de fevereiro de 2012.

Referências

ANGLIN, M. Douglas; PRENDERGAST, Michael; FARABEE, David. *The effectiveness of coerced treatment for drug abusing offenders*. Washington: 1998. Disponível em: <<https://www.ncjrs.gov/ondcppubs/treat/consensus/anglin.pdf>>. Acesso em: 06 nov.2011.

BANDEIRA, Katherine Lages Constanti; SILVA, Antônio Aécio Bandeira da. *Drogas, violência e criminalidade: o programa justiça terapêutica como política pública de atenção ao dependente infrator*. Disponível em: <www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos/EixoTematico>. Acesso em: 07 jan. 2013.

BARDOU, Luiz Achylles Bardou. *Justiça terapêutica: origem, abrangência territorial e avaliação*. Disponível em: <<http://www.abjt.org.br/index.php?id=99&n=89>>. Acesso em: 03 jan. 2013.

BATISTA, Nilo. Política criminal com derramamento de sangue. *Revista Brasileira de Ciências Criminais*, São Paulo, n. 20, 1998.

BATISTA, Vera Malaguti. O tribunal de drogas e o tigre de papel. *Revista Democracia Viva*, 2003. Disponível em: <www.mundojuridico.adv.br/cgi-bin/upload/texto817.rtf>. Acesso em: 07 jan. 2013.

BRASIL. *Decreto nº 847 de 11 de outubro de 1890*. Disponível em: <<http://www6.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=66049>>. Acesso em: 11 jan. 2013.

_____. *Decreto-Lei n.º 891 de 25 de novembro de 1983*. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/del0891.htm>. Acesso em: 16 fev. de 2013.

_____. *Lei nº 10.216 de 06 de abril de 2001*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm>. Acesso em: 10 fev. 2013.

_____. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. *Acórdão n.º 648446, 20120110333258APC*. Relator: José Divino de Oliveira, 6ª Turma Cível, Publicado no DJE de 29 de janeiro de 2013.

_____. Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul. *Apelação e reexame necessário n.º 70052893476*. Relator: Sérgio Fernando de Vasconcellos Chaves. Publicado no DJ de 08 de fevereiro de 2013.

_____. Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro. *Habeas-corpus n.º 0061555-96.2012.8.19.0000*. Relator: Des. Paulo Rangel. Publicado no DJ de 08 de janeiro de 2013.

_____. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo. *Apelação cível n.º 597.850.4/3-00*. Relator: Silvério Ribeiro. Publicado no DJ de 16 fevereiro de 2012.

CARVALHO, Salo de. *A Política criminal de drogas no Brasil: estudo criminológico e dogmático da Lei 11.343/06*. 5. ed. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2010.

CASTRO, Tatiane Carneiro. *A utilização da justiça terapêutica no tratamento dos adolescentes infratores envolvidos com drogas*. Disponível em: <<http://www.abjt.org.br/index.php?id=99&n=109>>. Acesso em: 21 out. 2011.

DUAILIBI, Lígia Bonacim, et al. *Perfil dos usuários de cocaína e crack no Brasil*. Disponível em: <http://www.abead.com.br/artigos/arquivos/perfil_usuario_coca_crack.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2013.

FERNANDES, Márcio Thomé. *Justiça terapêutica no Rio de Janeiro*. Disponível em <http://www.sejus.es.gov.br/download/justica_terapeutica_no_rio_de_janeiro.pdf>. Acesso em: 07 jan. 2013.

FIORI, Maurício. O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas. *Revista Novos Estudos – CEBRAP*, São Paulo, n.92, p. 9-21, 2012.

FRANCO, Raul de Mello Júnior. *Internação compulsória para tratamento de alcoólatras e dependentes químicos*. Disponível em: <<http://adroga.casadia.org/leis/internacao-compulsoria-tratamento-alcoolatras-dependentes-quimicos.htm>>. Acesso em: 10 fev. 2013.

FREITAS, Carmen Silvia C6; SILVA, Ricardo de Oliveira. *Justiça terapêutica: um programa judicial de redução do dano social*, 2008. Disponível em: <<http://www.abjt.org.br/index.php?id=99&n=158>>. Acesso em: 05 jan. 2013.

GIACOMINI, Eduarda. *A Justiça terapêutica como alternativa ao sistema penal brasileiro*. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=5978>. Acesso em: 22 out. 2011.

JUSTIÇA do Rio autoriza pela 1ª vez internação compulsória de menor viciado em crack. *Notícias Uol Cotidiano*. Rio de Janeiro, 19 de dezembro de 2012. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2012/12/19/justica-do-rio-autoriza-internacao-compulsoria-de-menor-viciado-em-crack.htm>>. Acesso em: 16 fev. 2013.

LIMA, Flávio Augusto Fontes de. *Justiça terapêutica: em busca de um novo paradigma*. Dissertação (Doutorado em Direito) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

LIMA, Lana Lage da Gama; SILVA Sabrina Souza da. *O programa de justiça terapêutica no Estado do Rio de Janeiro: um balanço de seu funcionamento*. Disponível em: <http://urutau.proderj.rj.gov.br/isp_imagens/Uploads/Artigo2005004.pdf>. Acesso em: 07 jan. 2013.

LUIZI, Luiz. A Legislação penal brasileira sobre entorpecentes. In: DROGAS: abordagem interdisciplinar. *Fascículos de Ciências Penais*, Porto Alegre, v.3, 1990.

MARCÃO, Renato Flávio apud GARCIA, Flúvio Cardinelle Oliveira. *O*