

AS DROGAS E O DEVER DO ESTADO DE AMPARAR O CODEPENDENTE, À LUZ DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

MARCHI, William Ricardo de Almeida¹

SILVA. Teuda Regina do Nascimento²

RESUMO

Este trabalho foi elaborado para demonstrar que, o Estado tem o dever de amparar o Codependente, pode-se afirmar isto, pois, indica que, tanto o dependente químico e seus Codependentes estão adoecidos, embora existam famílias que afirmam a necessidade de tratamento somente para o usuário, outras reconhecem que além do mesmo receber tratamento, necessita de acompanhamento para aprender a lidar com a questão das drogas, pois esta tem sido um malefício enorme à sociedade, não escolhendo, classe, cor, raça ou idade. Todos são surpreendidos quando se deparam com o usuário em suas casas. Não sabe como ou quando começou, a verdade é, a família já foi contaminada com o mal do século. É sobre este mal que o Estado tem o dever, e o povo pode amparar o indivíduo, se não parar com o mal, não sabemos o que ocorrerá com a dignidade da pessoa humana, caso não tratar com a devida responsabilidade, esta, desconhecida chamada Codependência.

Palavras chaves: Codependência, Estado, Família, Drogas, Constituição.

Introdução

O presente trabalho aborda o tema da Codependência, pois o assunto tem em sua essência a descrição da relação de dependência que a pessoa desenvolve por meio de convivência com o dependente de substâncias psicoativas, sintéticas, lícitas ou ilícitas e visa também desenvolver estudos dentro da realidade brasileira; este, analisa a presença de codependentes, quer seja homem ou mulher, pai ou mãe, enfim a família do adicto. Este trabalho revela que as mulheres são as mais acometidas pela Codependência. Com o aumento de drogas ilícitas, torna-se fundamental a importância, o aprofundamento dos estudos sobre a matéria em questão, área que vem sendo explorada detalhadamente em famílias que possuem entes usuários de drogas já mencionadas. Esta situação está presente em relações familiares disfuncionais em que uma pessoa faz o papel de “cuidador”.

¹ Mestre em Direitos Fundamentais e Especialista em Direito Penal; Professor de Direito Constitucional, Direito Penal e Direito Processual Penal – Faculdade de Direito do Centro Universitário de Araras “Dr Edmundo Ulson”; williammarchi@gmail.com

² Graduanda em Direito, aluna do X Semestre Diurno do Centro Universitário de Araras “Dr Edmundo Ulson”

Os familiares também acabam sofrendo de dependência química, pois entram em depressão, passam a depender de remédios fortes como calmantes e outras drogas lícitas, devido o motivo de se sentirem impotente diante da situação vivenciada, não sabendo como lidar com o problema brotado, não podendo prestar apoio maior, além do tratamento recebido nas clínicas particulares, sendo este o dever do Estado em ampará-los. Entretanto isto não ocorre, pois diuturnamente a situação se agrava , ficando , um turbilhão sem fim, amedrontando a todos os envolvidos com o adicto, pois, nem sempre sabe-se o que e quando irão utilizar a próxima droga.

Aspectos Históricos das drogas no mundo

O uso de drogas psicoativas pelos humanos é mais antigo que as primeiras civilizações. Inicia-se pela pré-história, onde nossa espécie (*homo sapiens*) ainda vagava pelo planeta em pequenos grupos, buscando grandes mamíferos ou vegetais para se alimentar. Durante suas andanças esse indivíduo consumiu uma planta escolhida ao acaso e pouco tempo depois começou a ter sensações estranhas, inicialmente um mal estar e em seguida uma sensação boa, relaxante, melhor que um animal assado ou mesmo o sexo nas cavernas; afinal, ele passou a ter visões, algumas assustadoras, outras que eram puro encanto. O que estava acontecendo era um grande mistério para nosso ancestral, pois ele nunca mais veria o mundo da mesma maneira após essa primeira experiência mística e ele começou a pensar que talvez a vida fosse algo mais que buscar comida e fugir das presas, porém, sua vida nunca mais seria a mesma (TARSO, 2012, p.24).

Esta cena hipotética descreve a maneira como provavelmente o homem conheceu as drogas. Antropólogos, arqueólogos e outros estudiosos do assunto admitem que o homem tenha usado plantas alucinógenas para se embriagar ainda no Paleolítico Superior entre 40 mil e 10 mil anos atrás, conforme sugerem algumas pinturas em cavernas da Idade da Pedra, porém, não é possível provar isso com evidências diretas, porque as drogas são feitas de plantas, fungos e outras substâncias orgânicas que não se preservam por tanto tempo. As únicas pistas que sobraram daquela época são esqueletos e utensílios feitos de ossos, pedra ou barro, mas os especialistas consideram extremamente improvável que o homem, vivendo da caça e da coleta há cerca de 90 mil anos, não tenha comido algumas plantas psicoativas que encontrou pelo caminho, além disso, em sítios arqueológicos de 8.000 a.C. em diante são notórias as evidências de que as plantas psicoativas já faziam parte da vida do homem nessa

época, onde ele usava plantas estimulantes em rituais funerários e visionários em cultos religiosos, consumo de bebidas com ópio produzido através do cultivo, desenhava flores de lótus alucinógenas em vasos e fabricava cordas e tecidos com fibras de *cannabis sativa*, comumente conhecida por maconha, que a propósito trata-se de uma espécie de planta multiuso aproveitada por vários povos antigos. As fibras do caule eram usadas para fabricar cordas e tecidos; a polpa, para fazer papel; as sementes como alimento e as flores e folhas como remédio e psicoativo. O imperador chinês Shen Nung, que viveu ao entorno de 2.800 a.C., escreveu no livro *Pen Tsao* que, “se o fruto da maconha for tomado em excesso, produzirá alucinações; se for tomado em longo prazo comunica com os espíritos e faz o corpo flutuar”. O Atarvaveda, também grafado Atharvaveda ou Atharva Veda, texto sagrado do hinduísmo produzido há cerca de 2.000 a.C., considera a droga uma das cinco plantas sagradas, fonte de alegria e prazer. No último milênio antes de Cristo, o uso psicoativo da planta já era amplamente difundido, onde gregos e romanos misturavam a planta com vinho e mirra em ocasiões sociais, e os celtas queimavam planta dentro de vasos metálicos cheios de pedras em brasa, para inalar a fumaça produzida em pequenas “saunas” improvisadas. “Eles uivavam de prazer”, relatava Heródoto. Tudo isso mostra que, quando surgiram as primeiras civilizações, o homem já estava bem familiarizado com o uso de drogas para alterar seus sentidos e seu comportamento; na verdade, quando chegou o Neolítico, a humanidade não apenas usava drogas, como sabia até fabricá-las (TARSO, 2012, p. 24).

Apresentação das Drogas

Em sua publicação, Barreto (1971, p. 61) esclarece: “A questão é universal, transcendendo do âmbito das medidas simplesmente penais, porque a sua compreensão, análise e solução estão intimamente ligadas a aspectos de ordem econômico-cultural, político-psicológico e jurídico-social, sendo, pois o fenômeno da eclosão violenta dos tóxicos de etiologia diversificada.

Assim como o álcool (droga lícita, que surpreendentemente é a que mais mata, quer seja pelo seu uso abusivo, por sua agressividade, ou ainda no trânsito), obtido de substâncias diversas pelos tártaros, gregos, romanos, egípcios e chineses através dos séculos, desde Noé, de quem nos falam os livros sagrados, às libações do Nilo, dos bacanais nas procissões de Dionísio aos festins dos Césares, também as drogas têm sido, em todas as épocas, utilizadas

de maneira natural ou sintética, se bem que, primitivamente, apesar de conhecidos os seus efeitos sobre a mente, desconhecidos eram os seus princípios ativos” (BARRETO, 1971, p. 61).

Até mesmo com finalidades religiosas vamos encontrar a toxicomania, haja vista a colocação da *cannabis* como planta sagrada, quer pelos hindus no ano 1.000 a.C., pois se considerava trazida do oceano pelo Deus Shiva, quer pelos maometanos, que a encaravam como corporificação do espírito de um profeta, chegando mais tarde, a ser festejada como verdadeiro Deus, em certas tribos da África Central (BARRETO, 1971, p. 76).

De sorte que não é de agora o problema das drogas, tem preocupado médicos, psicólogos, prelados e juristas, o uso e o comércio dos tóxicos estão enraizados desde a antiguidade nos costumes e hábitos dos povos, entretanto, estiveram sempre localizados, jamais se generalizaram de modo a constituir ameaça à eugenia ou, como hoje, espécie de calamidade pública. É evidente que não se pode abolir a pesquisa e o advento de novas drogas, porque constituem, inclusive, esperança para o tratamento de variadas doenças. Grande número de pesquisadores hoje (bioquímicos, fisiologistas, eletroencefalografistas, farmacologistas, anatomopatologistas, neurocirurgiões e psiquiatras), trabalham em ação conjugada, em vários centros científicos do mundo, no propósito de aprofundar os seus conhecimentos dos efeitos das drogas recém-descobertas, já estando na posse de dados positivos que permitem prever, num futuro não longínquo, grandes surpresas nestes domínios (BARROS, 2001, p. 33).

A Lei de Drogas

O Brasil apresentou três legislações sobre drogas, sendo que a inicial surgiu em 1976, através da Lei 6.368, de 21 de Outubro, quando revogou dispositivos sobre o tema tratado no Código Penal de 1940. A Lei 6368/76 foi revisada no início dos anos 2000, por debelar falhas técnicas, sendo anunciada em 2002, a Lei 10.409 no dia 01 de Janeiro, que foi a segunda Lei sobre drogas. O terceiro e atualizado Certificado Legal, aconteceu em 23 de Agosto de 2006, ou seja, a Lei 11.343 em eficácia até os dias de hoje, abolindo-se os Diplomas Legais anteriores, que por sua vez trouxe um tratamento diferenciado ao usuário de entorpecente, desonerando responsabilidade prisional ao mesmo.

Codependência

A força familiar e o movimento no qual impera a imagem do cuidador, pode haver um modelo desleal de relacionamento e intercâmbio, ocultando fraquezas emocionais. É de considerável importância discorrer acerca do tema, não só pelo valor nas atuais discussões, como para impedir que educadores e pais perpetuem o mesmo período de abusos e interação familiar disfuncional que geram filhos codependentes ou portadores de outras doenças. A prática clínica descrita demonstra como a aplicação de Técnicas de Educação Disfuncionais e um ambiente familiar viciado pelo alcoolismo e outras desordens compulsivas podem implicar o desenvolvimento humano e favorecer o aparecimento de doenças, com ênfase nesta que aqui é tratada: a Codependência. Excepcionalmente, muitas famílias estão mergulhadas em situações problemáticas, mas elegem a acomodação à transformação. Enfim, transformação requer trabalho penoso e ocasiona desconforto. Em muitas ocasiões, conviver com um problema conhecido é mais simples. Negar o problema é um meio de cultivar a doença, evitar os sentimentos de aflição, medo, culpa e preservar o equilíbrio familiar (BEATTIE, 2012, p. 23).

Conforme Beattie (2012, p. 41), ainda que cada codependente ofereça uma experiência única ocasionada de sua convivência familiar e de sua personalidade, um ponto comum surge em todas as histórias de codependência - a influência dos outros sobre o comportamento do codependente e a forma como o mesmo tenta exercer influência nos outros (sejam viciados, alcoólatras, sejam em jogos ou compulsivos sexuais, sejam indivíduos com reações por demasiado emocionais ou indivíduos sem autonomia financeira). Em essência, os codependentes são muito sentimentais aos problemas de outrem, dizem sim quando querem dizer não, guardam o que sentem para não ferir os sentimentos alheios, optando por ferir a si próprios. Essas pessoas parecem frequentemente ser afetuosas e prestativas, tentam acudir em nome do amor. Entretanto, o exame mais metucioso desvenda que elas possuem admirável necessidade de manipular e controlar o outro e fazer o que desejam (BEATTIE, 2012, p. 50).

Como todo investimento para aconselhar o outro é inútil, o codependente sente-se impotente. A autopiedade e arrependimento surgem, fazendo-o sentir-se usado. E para agravar a situação, a humilde pessoa "a quem tentamos resgatar não é apta de declarar gratidão". Codependentes dão mais do que recebem, e logo assim se sentem negligenciados e abusados. Seu maior inimigo chama-se autovalorização reduzida. Codependência é entendida como dependência paradoxal. Apesar dos codependentes parecerem objetos da dependência, eles é

quem são dependentes. Aparentam ser fortes, mas se sentem fracos. Parecem controladores, mas de fato são controlados pelos comportamentos de outras pessoas e vícios. Codependentes não são doentes ou mais disfuncionais que os dependentes químicos, mas padecem tanto quanto eles, ou mais. Pois normalmente aguentam sua dor sem o efeito anestésico do álcool ou de outras substâncias químicas. A codependência pode ocasionar, entre outras formas comportamentais e sensações, excesso de substâncias químicas, ansiedade e violência familiar (BEATTIE, 2012, p. 50).

Autenticidade dos direitos à saúde

A Constituição da República Federativa do Brasil, em seu Artigo 1º inciso III, assevera a dignidade da pessoa humana. Neste trabalho torna-se oportuno esta afirmação, pois o Codependente não amparado, ofende este princípio, impedindo uma ressocialização completa como também, os direitos fundamentais.

Está preconizado no Artigo 5º da CF que todos são iguais perante a lei e sem distinção de qualquer natureza. O caput do mencionado dispositivo descreve os direitos fundamentais especiais, a saber: vida, liberdade, igualdade, segurança e propriedade, sendo certo que todos os demais direitos e garantias descritos no incisos dessa artigo, relacionam direta ou indiretamente à esses direitos.

Da mesma forma, o artigo 6º da Lei Maior relaciona os direitos sociais, os quais devem ser observados e efetivados pelo Estado, através de ação positiva deste, constando dentre esses direitos, o direito à saúde, um dos corolários do direito especial à vida.

Com o objetivo de efetivar o direito a saúde, as garantias são criadas/estabelecidas, nos artigos 196 a 200 da Constituição da República de 1988. As garantias se distinguem como imposições, negativas/positivas ou, notadamente aos órgãos do Poder Público, limitativas de seu comportamento, para garantir a observância ou, o caso, inobservância do direito violado, protegendo assim o cidadão de forma eficiente (MORAES, 2005, p. 202).

Os direitos fundamentais de segunda geração, apontados por Karel Vasak, como diretor da Divisão de Direitos do Homem e da Paz da UNESCO, no ano de 1979, em Estrasburgo, na França, são aqueles relacionados ao segundo brado da bandeira francesa

“Egalitê”- Igualdade, ou seja, os direitos individuais de cunho social, econômico e cultural, onde o Estado deve agir a favor do homem (e mulher), garantindo-lhe a saúde, trabalho, educação, dentre outras necessidades básicas (*apud*) MARCHI (2010), enquanto que os direitos individuais relacionam com os direitos de primeira geração e os direitos difusos com os direitos fundamentais de terceira geração.

Compreende-se que a garantia principal Constitucional do Direito a Saúde é o Sistema Único de Saúde (SUS), responsável pela saúde pública no Brasil. É um Sistema direcionado a organizar serviços e as ações públicas de saúde, para proteção, recuperação e promoção, a serem oferecidos pelo Estado. Tal Sistema reafirma a obrigação do Estado de afiançar a saúde mediante políticas econômicas, públicas e sociais. A organização desse Sistema concretiza-se por meio de algumas importantes Leis Infraconstitucionais para a execução das ações e serviços públicos de saúde, cita-se a Lei nº 8.080/90 e a Lei nº 8.142/90, dentre outras (BRASIL, 1990a, 1990b).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Circunstancialmente a saúde encontra-se asseverada pela Constituição de 1988 como direito fundamental, desde então tem ocorrido evidentes melhorias acerca das garantias de sua universalidade no contexto brasileiro. Não obstante, continua, ainda, sem aplicação desse direito a todos. Para concretizar seu direito de saúde à população, muitas vezes, tem-se assegurado às ações judiciais para o seu implemento, assim sendo, o anseio do Constituinte Originário não foi inteiramente ainda realizado.

Cabe esclarecer que os direitos fundamentais são formados pelos direitos e garantias individuais, direitos sociais, direitos políticos e direitos à nacionalidade. E sendo a saúde um direito social, é esta um direito fundamental.

Enquanto os direitos individuais de primeira geração requerem do Estado um ação “negativa”, ou seja, serve como freio à eventuais abusos por parte deste, os direitos sociais, considerados de segunda geração, exigem do Estado uma ação “positiva”, o dever de agir, em prol de todos e em especial dos mais necessitados, garantindo, dessa forma, a igualdade entre as pessoas.

No âmbito de convivência social, a família do dependente químico não tem respaldo psicológico, financeiro, sociológico, habitacional, educacional, moral, contrariando assim, o diploma constitucional, isto porque o indivíduo dependente químico é visto como alguém à beira da coletividade.

A disparidade social está de formato intenso, cabendo ao Estado o dever de avaliar a justiça e direitos de liberdade subjetiva, fica demonstrado intrinsecamente que se desponta de forma solitária e individual na vida do submisso.

Diante do exposto, entendemos que o Estado deve ter uma diretriz no SUS, que, a partir do momento que for identificado um dependente químico, referido Órgão, já preparado para isto, se faça presente ao Codependente, que neste momento já se encontra contaminado pela doença; numa ação “positiva” do Estado, em prol dos mais necessitados. Assim, não deve aguardar eventual procura do codependente para tratamento de saúde (ação “negativa”), mas sim orientá-lo e ampará-lo desde a sua identificação (ação “positiva”).

Acreditamos que o amparo do Estado, desde o início, resultará na diminuição e maior eficácia na recuperação dos dependentes químicos, além de menor onerosidade para os órgãos públicos nos tratamentos de todos (dependentes e familiares).

Devido a falta de estrutura familiar o sujeito excluído vai a busca de um preenchimento de uma lacuna, existente no seu “EU”, não conseguindo solucionar a questão de subjetividade; aprofunda-se mais e mais no vício, trazendo consequências irreparáveis para o seu próprio desenvolvimento, ofendendo assim sua dignidade humana, um dos Princípios ostentados pela Constituição Federal – artigo 1º III.

Hodiernamente, percebemos grande preocupação e discussão doutrinária, política, econômica, etc, para com os dependentes químicos. Já que entendemos que o dependente químico, seja problema criminal ou de saúde, deve ser, inquestionavelmente, amparado pelo Estado (punição, prevenção e reintegração), o tema do presente estudo vai além, propondo a ação do Estado, dentro do contexto constitucional, em busca do codependente, efetivando o princípio da “dignidade da pessoa humana”, o que certamente refletirá, positivamente, nos demais interesses do Estado e de toda população.

Referencias Bibliográficas

BARRETTO, J. D. L. M. **O desafio das drogas e o direito.** Rio de Janeiro: Editora Renes – 1971.

BEATTIE, M. **Para Além da codependência: deixe de ser codependente de uma vez por todas.** Tradução Marília Braga, 4ª edição, Rio de Janeiro: BestSeller, 2012.

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988.

DECRETO LEI 2848/40 – Código Penal Brasileiro.

LEIS 6368/76, 10.409/02 e 11.343/06.

MARCHI, W. R. A. **Dissertação de Mestrado em Direito Constitucional.** 2010. **A Segurança Pública como Direito Fundamental e a Reorganização da Polícia Civil Paulista.**

MORAES, A. **Direitos Humanos Fundamentais:** teoria geral, comentários aos arts. 1º a 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência. 6ª ed, São Paulo: Atlas, 2005 .

TARSO, A. **Almanaque das Drogas – Um guia informal para o debate racional.** São Paulo: Editora Leya Brasil, 2012.

VASAK, Karel. **As dimensões internacionais dos Direitos do Homem.** Lisboa: Editora Portuguesa de livros Técnicos e Científicos, UNESCO, 1983.