

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2023, a Prefeitura do Rio de Janeiro publicava o Decreto n. 53.816, instituindo o denominado Programa “Seguir em Frente”, o qual estabelecia “diretrizes do Plano de Ação e Monitoramento para Efetivação das Ações de Proteção à População de Rua.” (RIO DE JANEIRO, 2023). O objetivo declarado da intervenção político-social naquele momento era o de garantir dignidade humana à população em situação de rua na capital fluminense, possibilitando o acesso daquele grupo à saúde, identidade, moradia provisória e outros direitos, evidentemente essenciais à proteção desse grupo vulnerabilizado.

Ocorre que, nas entrelinhas de mencionado projeto, houve a previsão acerca da possibilidade de internação compulsória (chamada “internação involuntária” pelo legislador), tema que já vinha sendo debatido pela Prefeitura meses antes, sob o clamor de moradores de bairros da Zona Sul do Rio de Janeiro, incomodados com o aumento da população em situação de rua nos arredores de suas residências.

Diversas foram as manifestações anteriores, contrárias à adoção do mecanismo, por parte de instituições tais como a Defensoria Pública da União e o Ministério Público da União, que, inclusive, publicaram e encaminharam à Prefeitura do Rio de Janeiro Nota Técnica que apresentava os motivos pelos quais discordavam da adoção da internação involuntária como mecanismo de solução de casos de saúde¹. Ocorre que, em que pese todo o clamor pela não publicação do Decreto no tocante ao dispositivo em comento, o pleito deixou de ser acolhido pela Prefeitura, que manteve expressamente a possibilidade de internação compulsória de pessoas em situação de rua.

Diante da norma em comento, o presente trabalho se debruça sobre o estudo da (i)legalidade e (in)constitucionalidade do art. 6º do Decreto 53.816/2023, especialmente no que tange ao seu §3º, avaliando-se os impactos da possibilidade de internação involuntária como mecanismo de política higienista para retirada da população em situação de rua, especialmente dos bairros localizados na zona Sul da capital.

Para isso, iniciaremos o presente trabalho, no primeiro capítulo, analisando a cidadania, igualdade e dignidade da pessoa humana como preceitos fundamentais constitucionalmente previstos, e reiterados no âmbito da Política Nacional para a População em Situação de Rua. Examinaremos o desenvolvimento do Decreto 7.053/2009, que abarca a Política em comento,

¹ Mais informações em: <<https://www.mpf.mp.br/rj/sala-de-imprensa/docs/pr-rj/NotaTcnica.PDF>>. Acesso em: 20 mai. 2024.

bem como a recente Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 976, que dispõe acerca do reconhecimento do estado de coisas inconstitucional no tratamento da população em situação de rua.

No segundo capítulo, será possível adentrar propriamente no tema objeto da presente análise, realizando-se, em um primeiro momento, destrinchamento do movimento higienista na cidade do Rio de Janeiro enquanto política de retirada das populações mais pobres do Centro e dos bairros mais valorizados da capital fluminense, examinando o processo entre os séculos XIX e XXI, e se demonstrando como o objetivo mascarado de limpeza das ruas e calçadas, ainda que por maneiras travestidas com o passar dos séculos, faz-se ainda presente no dia-a-dia da cidade.

Também no segundo capítulo, será realizado estudo acerca da proteção de pessoas com transtornos mentais, examinando-se, no ordenamento jurídico brasileiro, a 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”, com o intuito de se discutir a questão da luta antimanicomial no país. Neste capítulo, tangenciaremos o caso do Manicômio Judiciário de Barbacena, analisado pela autora Daniela Arbex no livro “Holocausto Brasileiro”. O objetivo precípuo deste item é se demonstrar como o processo de estigmatização a partir da reificação e objetificação dos corpos torna possível a construção de políticas de internação e recolhimento involuntário de pessoas consideradas fora dos padrões sociais considerados adequados ao modelo capitalista de consumo e produção.

Finalmente, caminha-se para o último tópico do capítulo, em que, apanhando-se todos os apontamentos feitos anteriormente, será possível realizar a análise aprofundada acerca da inviabilidade – por seu caráter ilegal, inconveniente e inconstitucional – do Decreto 53.816/2023, no tocante ao art. 6º (especialmente, seu parágrafo terceiro).

O intuito deste trabalho é, portanto, demonstrar o retrocesso da norma em comento no tocante à luta antimanicomial e a todos os avanços no tocante ao tratamento e acolhimento de pessoas em situação de rua, especialmente daquelas em situação de dependência química, apontando-se, assim, como o dispositivo fere e fragiliza normas fundamentais, previstas no ordenamento jurídico brasileiro, acerca do tema.

Para o presente exame, adotar-se-á como metodologia de pesquisa a análise bibliográfica, com o estudo comparativo entre normas legais. O marco teórico adotado será a

Política Nacional para a População em Situação de Rua, normatizada pelo Decreto n. 7.053/2009.

2. IGUALDADE, CIDADANIA E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA COMO PRINCÍPIOS DA POLÍTICA NACIONAL PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

2.1. Igualdade, Cidadania e Dignidade da Pessoa Humana como garantias fundamentais

O Brasil, considerado um Estado Democrático de Direito, prevê em sua Constituição Federal, no art. 1º, II, a cidadania como um de seus fundamentos, entendida não apenas como o direito a ter direitos, mas principalmente o direito a ter direitos civis, políticos e sociais.

Afonso Soares de Oliveira Sobrinho e Eduardo Henrique Lopes Figueiredo trazem a concepção de cidadania, em um primeiro momento, como direito voltado ao exercício na participação política de um país (2017, p. 54), diretamente relacionado às noções de direito de voto e de atuação política (cidadania ativa) e o direito à elegibilidade (cidadania passiva).

Entretanto, como mesmo mencionam os autores, nos dias atuais e em razão de suas complexidades, o direito à cidadania vai além da questão política de um país ou território e da influência de um indivíduo diante desse poder político interno, ultrapassando as fronteiras territoriais e abarcando, agora, uma ideia de pertencimento universal a uma cultura e/ou a um povo (SOBRINHO; FIGUEIREDO, 2017, p. 54-55). Assim sendo, hoje, o indivíduo que antes pertencia a um território, passa a compor um sistema universal em que este, antes de cidadão de uma nação, deve ser compreendido como cidadão do mundo, com direitos e deveres universais e detentor de garantias fundamentais.

Além da cidadania, o direito à igualdade ganha enfoque na Carta Magna, prevendo o art. 5º que “Todos são iguais perante a lei [...]” (BRASIL, 1988), num viés formalista. Ocorre que a mera igualdade formal não é suficiente a garantir os direitos fundamentais de uma grande parcela da população, que, em posição de desigualdade com os demais, vê-se prejudicada pelo tratamento formalmente igualitário. Ingo Wolfgang Sarlet, Luiz Guilherme Marinoni e Daniel Mitidiero, em “Curso de Direito Constitucional”, lecionam que:

A atribuição de um sentido material à igualdade, que não deixou de ser (também) uma igualdade de todos perante a lei, foi uma reação precisamente à percepção de que a igualdade formal não afastava, por si só, situações de injustiça, além de se afirmar a exigência de que o próprio conteúdo da lei deveria ser igualitário [...]. Igualdade em sentido material, além disso,

significa proibição de tratamento arbitrário, ou seja, a vedação da utilização, para o efeito de estabelecer as relações de igualdade e desigualdade, de critérios intrinsecamente injustos e violadores da dignidade da pessoa humana, de tal sorte que a igualdade, já agora na segunda fase de sua compreensão na seara jurídico-constitucional, opera como exigência de critérios razoáveis e justos para determinados tratamentos desiguais. (SARLET; MARINONI; MITIDIERO, 2024, p. 281).

É exatamente no âmbito da igualdade material – reconhecida no trecho como a segunda fase de compreensão da igualdade – que validamos o tratamento da população em situação de rua, notadamente em razão das necessárias medidas tomadas em tratamento desigual para fins de reforço e validação de garantias constitucionais diariamente violadas em detrimento desse grupo.

Com a pandemia COVID-19, no entanto, tais princípios foram extremamente prejudicados, com um crescimento exponencial da população em situação de rua entre 2019 e 2022. Segundo dados do IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), houve crescimento de 38% desse grupo durante a pandemia, atingindo o patamar de 281.472 pessoas².

Deve-se entender, assim, que, sendo garantia intrínseca ao conceito de pessoa humana a vida com dignidade, isto é, com o mínimo existencial para exercício de seus direitos e deveres enquanto ser humano dotado de subjetividades, é dever do próprio Estado não só zelar por sua proteção, reprimindo qualquer ato atentatório a esse direito, como também promover meios de se efetivarem as condições de vida digna para todos, razão pela qual a dignidade se apresenta em duas dimensões, uma negativa – a primeira – e uma positiva – a segunda – (SARLET, 2006, p. 141).

Embora considerada requisito para a soberania de um Estado, a dignidade da pessoa humana é, em muitos casos, violada pelo ente estatal em relação ao seu povo, por meio de ações e omissões que cerceiam garantias basilares previstas na Constituição. Em muitas situações, assim, observar-se-á a mútua violação tanto do direito à dignidade humana como do direito ao exercício da cidadania, justamente em razão de que, hoje, este último fundamento ultrapassa a figura política, exigindo, antes de mais nada, o respeito universal aos direitos fundamentais

² Mais informações em: <<https://www.ipea.gov.br/portal/categorias/45-todas-as-noticias/noticias/13457-populacao-em-situacao-de-rua-supera-281-4-mil-pessoas-no-brasil#:~:text=Popula%C3%A7%C3%A3o%20em%20situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20rua%20supera%20281%20C4%20mil%20pessoas%20no%20Brasil,-Estimativa%20divulgada%20pelo&text=A%20popula%C3%A7%C3%A3o%20em%20situa%C3%A7%C3%A3o%20de,2022%2C%20quando%20atingiu%20281.472%20pessoas.>>. Acesso em: 19 jun. 2024.

dessa pessoa humana, sem distinções de origem e nacionalidade. Complementam SOBRINHO e FIGUEIREDO,

Em síntese, os elementos nucleares da cidadania e dignidade da pessoa humana são, respectivamente, os valores da solidariedade e liberdade. Expressos implicitamente no princípio democrático ladeado da dignidade da pessoa humana e cidadania material com vistas aos objetivos da República estão [...] a erradicação da pobreza, marginalidade e desigualdades; a promoção do bem de todos sem preconceitos e discriminação (2017, p. 57).

Buscando-se garantir essa igualdade material, bem como a dignidade da pessoa humana e o exercício de sua cidadania, é que a Presidência da República publicou, em 23 de dezembro de 2009, o Decreto 7.053, que instituiu a Política Nacional para População em Situação de Rua, prevendo, nos mesmos termos constitucionais, a igualdade, dignidade da pessoa humana e cidadania como princípios basilares no tratamento do grupo populacional (BRASIL, 2009, n.p.). Desse modo, o intuito da norma era prever mecanismos e diretrizes que possibilitassem o fornecimento de condições mínimas de sobrevivência com dignidade para todos aqueles que compusessem o grupo social, em que pesem as dificuldades de sua adoção pelos Municípios brasileiros, como veremos a seguir.

2.2. Política Nacional para a População em Situação de Rua, ADPF 976 e a busca pela garantia da dignidade humana e direitos fundamentais dessa população

O debate acerca dos direitos fundamentais da população em situação de rua, assim como as demais lutas pelos direitos de minorias sociais, é extremamente recente. Em 2009, norma considerada marco na proteção desse grupo social é publicada: o Decreto 7.053/2009, que instituiu a Política Nacional para a População em Situação de Rua. Uma das principais inovações da norma é a conceituação de “população em situação de rua”, termo que, indiscutivelmente, possuía as mais distintas definições. Segundo a norma, trata-se de:

“[...] grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória” (BRASIL, 2009, n.p.).

Segundo Timothie Aragon Heemann, trata-se de avanço no tocante à terminologia, haja vista o erro de se nominar esse grupo como sendo de “moradores de rua” ou “mendigos”. Para

o autor, a pessoa em situação de rua não se encontra ali morando, mas sim em período transitório até que consiga ultrapassar a situação vivenciada de completa vulnerabilidade. Muito menos, deve ser chamada “mendigo”, termo extremamente preconceituoso, estigmatizante, que abarca o processo de criminalização das pessoas em situação de rua (HEEMANN, 2021, n.p.).

De acordo com o que o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania relata no Plano de Ação e Monitoramento para Efetivação da Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR), a norma instituída pelo Decreto nº 7.053 tinha como objetivo assegurar o acesso a políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda à população em situação de rua, por meio de serviços e programas transversais, intersetoriais e intergovernamentais (BRASIL, 2023, p. 06).

Segundo dados colhidos pelo Plano de Ação no ano de 2023, torna-se possível construir o perfil dos grupos sociais que, majoritariamente, compunham a população em situação de rua no Brasil, até o ano passado. Vejamos:

Os dados registrados em julho de 2023 revelam um **perfil majoritariamente masculino (88%), adulto (57% têm entre 30 e 49 anos) e de pessoas negras (pardas - 50%; pretas - 18%)**. A maioria sabe ler e escrever (90%) e já teve emprego com carteira assinada (68%). [...] Chama a atenção, também, o percentual de pessoas com deficiência em situação de rua (14%). A deficiência física é a mais frequente (47%), seguida de transtornos mentais (18%) - ainda que não sejam necessariamente deficiências, porém contabilizados dessa forma no Cadastro Único - e de deficiências visuais (16%). [...] **Os principais motivos apontados para a situação de rua foram os problemas familiares (44%), seguidos do desemprego (38%), do alcoolismo e/ou uso de drogas (28%) e da perda de moradia (23%)**. (ibidem, p. 23) (grifos nossos).

Verifica-se, portanto, que, para além do senso comum de que pessoas em situação de rua só estão ali em razão do vício pelas drogas ou alcoolismo, a realidade apresenta nuances distintas, trazendo causas tais como os problemas familiares, o desemprego e perda de moradia, isto é, a pobreza em si.

Ocorre que, segundo o Plano de Ação e Monitoramento, até 2023, apenas 18 dos 5.570 Municípios brasileiros teriam se vinculado ao PNPSR (idem, p. 07). Diante das dificuldades verificadas na consecução dos objetivos da Política Nacional, em 22 de maio de 2022, o Partido Socialismo e Liberdade (PSOL) propôs Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 976 junto ao Supremo Tribunal Federal, objetivando a declaração do estado de coisas

inconstitucional das condições de vida da população em situação de rua. A demanda nasce, especialmente, em razão das mortes ocorridas nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste do Brasil pela queda das temperaturas, mortes essas que poderiam ser evitadas com acolhimento adequado desse grupo populacional³.

Assim, o Relator Ministro Alexandre de Moraes, em 22 de agosto 2023, decidiu que Estados, Distrito Federal e Municípios deveriam, obrigatória e independentemente de adesão ao Programa Nacional, em caráter imediato, acolher e aplicar as orientações do Decreto 7.053/2009 (BRASIL, 2023, p. 44).

Ainda, o Plenário determinou, por unanimidade, a criação do acima mencionado Plano de Ação e Monitoramento para Efetivação da Política Nacional para a População em situação de rua; aos Poderes Executivos municipais, a vedação de uso de técnicas de arquitetura hostil, a disponibilização das vigilâncias sanitárias para garantia de abrigos aos animais de pessoas em situação de rua, entre outras medidas. No âmbito das zeladorias urbanas, garantia de existência de bagageiros para armazenamento de seus pertences; disponibilização de bebedouros, banheiros públicos e lavanderias sociais; disponibilização imediata de barracas com estrutura mínima compatível com a dignidade humana; e a disponibilização de itens para higiene pessoal; entre outras medidas (idem, p. 44-48).

Finalmente, na mesma decisão, o Plenário decide pela proibição de recolhimento forçado de bens e pertences, bem como remoção e transporte compulsório de pessoas em situação de rua (ibidem, p. 46).

A última ordem acima mencionada, exarada no mesmo voto de 25 de julho de 2023, é, no entanto, desconsiderada quando, em 20 de dezembro de 2023, após a decisão em comento pelo Supremo Tribunal Federal, é publicado o Decreto Municipal 53.816/2023, que, como se verá adiante, caminha em sentido contrário à determinação da Corte no tocante ao tratamento de pessoas em situação de rua.

3. POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO E A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA PREVISTA NO DECRETO MUNICIPAL 53.816/2023

³ Mais informações em: < <https://polos.direito.ufmg.br/wp-content/uploads/2022/11/Peticao-Inicial-ADPF.pdf>>. Acesso em: 22 mai. 2024.

3.1. População em situação de rua e o movimento higienista na cidade do Rio de Janeiro, do século XIX ao século XXI

O movimento higienista na cidade do Rio de Janeiro possui contorno traçado para além da busca por se retirarem pessoas em situação de rua dos núcleos urbanos: retirar pessoas negras de regiões mais valorizadas e os alocarem em bairros periféricos. Como se viu acima, a pobreza e a miséria no Brasil têm cor: segundo os dados coletados pelo Plano de Ação e Monitoramento, 68% das pessoas em situação de rua, em 2023, eram pretas e pardas (BRASIL, 2023, p. 23).

Silvia Campos Paulino e Rosane Oliveira, em “Vadiagem e as Novas Formas de Controle da População Negra Urbana Pós-Abolição”, relacionam a abolição da escravidão no Brasil (e, nesse caso em específico, no Rio de Janeiro) com a formação das favelas e cortiços cariocas. Segundo as autoras, o processo de libertação da mão-de-obra escrava leva ao crescimento dos núcleos urbanos, de modo que, buscando os aparatos institucionais concentrarem nesses centros as classes com maior poder econômico, inicia-se o processo de afastamento dos socialmente indesejáveis – o que se dá pela criminalização de certas condutas, especialmente aquela de vagar pelos núcleos urbanos – penalmente tipificada como “vadiagem” (OLIVEIRA; PAULINO, 2020, p. 95-96).

Percebe-se, portanto, tratar-se a tipificação da vadiagem de um primeiro processo de criminalização da população preta e pobre, de modo que aqueles que “aparentavam” serem “vadios”, isto é, que eram vistos perambulando pelo centro do Rio de Janeiro, sem residência fixa (em situação de rua, portanto), eram considerados criminosos (FRAGA, 2018, p. 356).

Segundo Fernando Pisoni Zanaga, em “As práticas higienistas no Rio de Janeiro do início do século XX através das crônicas de Lima Barreto”,

Em nome da higiene, processo semelhante ocorreu no Brasil. Foi o período das reformas urbanas, em que casas, escolas, hospitais e a região central do Rio de Janeiro foram “readequadas” de acordo com os preceitos da higiene. As classes mais abastadas receberam novos bairros “higienizados”. As populações mais pobres sofreram com o infame “bota-abaixo” do prefeito Pereira Passos quando grandes casarões coloniais e cortiços foram destruídos no centro da capital federal. Além disso, as reformas urbanas resultaram no arrasamento, em nome da higiene, do Morro do Senado e também do Morro do Castelo. Como resultado destas ações, milhares de pessoas – as mais pobres – foram desalojadas e expulsas da região central e acabaram por ocupar os subúrbios e os morros cariocas (ZANAGA, 2020, p. 95).

Assim, o que se verifica, para além do movimento higienista, é a busca por um processo de reurbanização que se adequasse ao modelo de acumulação de capital característico do século XX, com o objetivo de se inserir a cidade do Rio de Janeiro no cenário internacional de desenvolvimento e modernidade, de modo que a população economicamente favorecida não tivesse, de modo algum, que ter contato físico e visual com a população pobre e miserável, afastada dos centros urbanos (FREITAS; MELLO, 2022, p. 154).

Percebe-se, com isso, a manutenção do processo de limpeza social carioca no decorrer do século XX, com a reformulação de favelas para atendimento às demandas de mercantilização da moradia, e no próprio século XXI, com os grandes eventos nacionais e internacionais – como as Olimpíadas de 2016 – e a retirada desordenada da população pobre de locais em que ocorreriam os grandes encontros traçados pelo evento. No contexto dos Jogos Olímpicos,

As desapropriações e remoções que marcaram as principais obras de urbanização carioca, de maneira especial na primeira metade do século XX, voltaram a fazer parte do vocabulário de políticos e governantes no começo do século XXI, quase sempre mascarando interesses econômicos e elitistas. A zona portuária seria revitalizada, regenerada, retomando as metáforas médicas que acompanharam as reformas urbanas de Pereira Passos, Carlos Sampaio e Carlos Lacerda, tornando a cidade ainda mais partida. Novamente, a população pobre foi removida do caminho da modernização (idem, p. 160).

Portanto, torna-se perceptível como se dá o movimento, no âmbito da capital fluminense, de constante afastamento das classes mais pobres dos centros urbanos e, agora de maneira mais incisiva, das ruas e bairros da Zona Sul. A busca pelo célere atendimento de demandas provenientes das classes economicamente mais favorecidas torna possível a intervenção pública em prol desses interesses político-econômicos, atuando – ainda que de maneira não declarada – com o fito de garantir a limpeza social e retirada da população em situação de rua dessas localidades.

3.2. Internação compulsória e a luta antimanicomial: estigmatização social como forma de esvaziamento da dignidade humana

Conforme mencionado em itens anteriores, uma das maneiras programadas pelas instituições sociais para fomentar a estigmatização e o cerceamento de direitos basilares da população em situação de rua é o processo de se dificultar o acesso desse grupo à educação, moradia, água potável e, principalmente, à saúde.

Mirna Barros Teixeira *et al* (2019, p. 95) aponta, em sua obra “Os invisibilizados da cidade: o estigma da População em Situação de Rua no Rio de Janeiro”, as dificuldades na prestação do direito à saúde, na cidade do Rio de Janeiro, no tocante aos dependentes químicos em situação de rua. Segundo dados colhidos pela equipe em pesquisa qualitativa,

A dificuldade de conseguir acesso muitas vezes faz com que a PSR não se cuide [...]. Os profissionais dos serviços de saúde produzem barreiras no acesso à PSR desde a exigência da documentação para ser atendida até a obrigatoriedade da abstinência para a consulta, o que mantém esse grupo, muitas vezes, excluído do cuidado à saúde. [...] Por vezes, o estigma é internalizado pelo próprio grupo estigmatizado pela sociedade, que se reconhece como portador das características negativas que lhe são imputadas: “[...], porém o morador de rua guardou esse estigma por achar que ‘-ah, estou mal vestido, mal cheiroso, a pessoa olhou atravessado para mim, olhou assim, atravessado’”. (Prof. 32).

Essa verificação demonstra como o processo de estigmatização, analisado por Erving Goffmann, tende a constituir a população em situação de rua (PSR) – neste caso, pela análise “médico/sociedade – PSR”, automaticamente, como pessoas em situação de dependência química, como se fossem para as ruas em razão da substância, e não o contrário, isto é, passassem a consumir entorpecentes por se encontrarem em situação desumana de completa violação de seus direitos humanos (*idem*, p. 97).

O *modus operandi* de estigmatização social das minorias não se verifica apenas na cidade do Rio de Janeiro, no entanto. Também no século XX, na cidade de Barbacena/MG, agora no tocante não a pessoas em situação de pobreza, mas a todos os indivíduos que não se adequassem a padrões sociais e, por interesse da família, milhares de pessoas eram encaminhadas ao Hospital Psiquiátrico de Barbacena, local em que permaneciam enclausuradas e, torturadas, padeciam até a morte. Aqui, a estigmatização atua também como justificativa para o esvaziamento dos direitos humanos desses grupos – que, neste caso, são tratados não como “mendigos”, “cracudos”, mas sim como “loucos”.

Os homens vestiam uniformes esfarrapados, tinham as cabeças raspadas e pés descalços. Muitos, porém, estavam nus. Luiz Alfredo viu um deles se agachar e beber água do esgoto que jorrava sobre o pátio e inundava o chão do pavilhão feminino. Nas banheiras coletivas havia fezes e urina no lugar de água. Ainda no pátio, ele presenciou o momento em que carnes eram cortadas no chão. O cheiro era detestável, assim como o ambiente, pois urubus espreitavam a todo instante. Dentro da cozinha, a ração do dia era feita em caldeirões industriais. Antes de entrar nos pavilhões, o fotógrafo avistou um cômodo fechado apenas com um pedaço de arame. Entrou com facilidade no lugar usado como necrotério. Deparou-se com três cadáveres em estado avançado de putrefação e dezenas de caixões feitos de madeira barata. Ao lado, uma carrocinha com

uma cruz vermelha pintada chamou sua atenção. Dentro dos pavilhões, promiscuidade. Crianças e adultos misturados, mulheres nuas à mercê da violência sexual. Nos alojamentos, trapos humanos deitados em camas de trapos. Moscas pousavam em cima dos mortos-vivos. O mau cheiro provocava náuseas. Em outro pavilhão, a surpresa: capim no lugar de camas. Feno, aliás, usado para encher colchões, abrigar baratas, atrair roedores. Viu muitos doentes esquecidos nos leitos, deixados ali para morrer. A miséria humana escancarada diante de sua máquina. Jamais havia flagrado nada parecido. A loucura que desfilava diante de seus olhos não o impressionava, e sim as cenas de um Brasil que reproduzia, menos de duas décadas depois do fim da Segunda Guerra Mundial, o modelo dos campos de concentração nazistas (ARBEX, 2013, p.170-172)

A barbárie revisitada no Manicômio de Barbacena deu azo à luta antimanicomial no fim do século XX e início do século XXI, de modo que, em 09 de abril de 2001, é publicada a Lei 10.216, que passa a dispor sobre “a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” (BRASIL, 2001, n.p.), inclusive no tocante ao uso e dependência de drogas.

O projeto de lei, proposto por Paulo Delgado em 1989 (PL 3.657/1989), apresentava a proibição de contratação ou mesmo construção de novos hospitais psiquiátricos pelo Poder Público, de modo que os recursos públicos passassem a ser encaminhados a soluções não-manicomial de atendimento. Antes de sua publicação, no entanto, o Conselho Federal de Medicina já havia publicado a Resolução n. 1.598/2000, que tratava acerca dos direitos dos pacientes psiquiátricos.

Em 1992, a Portaria/SNAS 224 criou diretrizes e normas para estabelecimento dos Núcleos/Centros de Atenção Psicossocial (NAPS/CAPS), pautada em métodos de acolhimento como hospital-dia, com atendimento por equipe multiprofissional com o intuito de se substituir a internação. Em 2002, de fato, os CAPS são oficialmente regulamentados, com especial atenção aos CAPSad (Centros de Atenção Psicossocial álcool e drogas), com fornecimento de leitos psiquiátricos em hospitais de amplo atendimento, atividades terapêuticas, acompanhamento familiar e outros mecanismos de desintoxicação (BORGES; SCHNEIDER, 2018, p. 237).

Em 2011, por meio da Portaria n. 3.088/2011, é criada, ainda, a RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), voltada ao atendimento para pessoas “com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes de uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)” (BRASIL, 2011, n.p.). Em seu art. 11, a Portaria traz

importante normativa atinente ao processo de desinternação de pessoas em internações de longa permanência, caminhando em consonância com a luta antimanicomial e a própria Lei 10.216:

§ 1º O componente Estratégias de Desinstitucionalização é constituído por iniciativas que visam a garantir às pessoas com transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em situação de internação de longa permanência, o cuidado integral por meio de estratégias substitutivas, na perspectiva da garantia de direitos com a promoção de autonomia e o exercício de cidadania, buscando sua progressiva inclusão social.

Finalmente, em 2019, a Lei de Drogas (Lei 11.343) acaba por sofrer alterações, produzidas pela Lei 13.840/2019, criando-se o Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, o qual passa a prever uma série de medidas a serem adotadas para fins de reinserção social da pessoa em situação de dependência química, bem como dignidade, saúde, educação, trabalho, assistência e previdência sociais, entre outros (BRASIL, 2006, n.p.).

Ocorre que, em que pese todas as tratativas legislativas para fins de promoção dos direitos e garantias das pessoas com transtornos mentais ou dependência química, o Brasil ainda possui um quadro fático extremamente desfavorável, com a permanência de uma série de incongruências envoltas à preservação dos direitos desses grupos. Ana Boff de Godoy brilhantemente expõe a situação do Brasil, em pleno século XXI:

O Brasil tem, atualmente, cinquenta e nove Hospitais Psiquiátricos, sendo que em vinte e oito deles os internos vivem em condições subumanas, enclausurados num precário e arcaico modelo de tratamento da saúde mental. Além disso, existem por aqui vinte e cinco Hospitais de Custódia e Tratamento (HCTs), unidades psiquiátricas carcerárias onde cerca de cinco mil homens e mulheres julgados infratores e considerados psicologicamente incapazes vivem em uma “espécie de fusão entre um tratamento psiquiátrico tão interminável quanto ineficiente e uma prisão perpétua que atende pelo nome jurídico de Medida de Segurança” (FONTES, 2009: 97). Esses sujeitos vivenciam um processo de anulação, mascarado sob a forma legitimada de tratamento psiquiátrico, no qual as drogas legais embotam os sujeitos, docilizando e domesticando seus corpos e mentes, desfazendo todos os seus laços familiares e sociais e fazendo com que tais sujeitos percam a sua própria dignidade e identidade (GODOY, 2014, p. 02).

Portanto, para além da perspectiva normativa, torna-se possível a compreensão de que a violência em face de grupos em situação de pobreza, com transtornos mentais ou dependência química, parte, novamente, do processo já mencionado de estigmatização, de modo que, mesmo existindo leis e orientações normativas voltadas à proteção dessa população, a violência

estrutural já se encontra imbricada nas relações sociais, envolvendo um processo estrutural e estruturante da sociedade. O “trem de louco”, como era chamada a locomotiva que levava centenas de milhares de pessoas ao Manicômio de Barbacena, sentenciadas à morte, agora, está nas ruas do Rio de Janeiro: a pessoa em situação de rua dependente química não é vista como ser humano, mas como corpo estranho, a ser removido do seio social e instalado em espaços de controle de seus corpos.

3.3. Decreto Municipal 53.816/2023 e Programa “Seguir em Frente”: Perigos da previsão ampla e irrestrita de internação compulsória de pessoas em situação de rua na cidade do Rio de Janeiro

Caminhando exatamente no sentido da estigmatização e reificação da população em situação de rua, foi proposto, em 05 de junho de 2019, o Projeto de Lei n. 676/2019, que trazia como paradigma, entre outros, a hegemonia do processo de abstinência como mecanismo de tratamento à dependência química (GOMES; PASSOS; SANTO, 2022, p. 209). Assim, o PL, caminhando em viés conservador, propunha que as comunidades terapêuticas passassem a assumir campo de política de Estado, como se estabelecimentos de saúde fossem (idem, p. 210).

Nesse sentido, o PL vem como materialidade de um movimento de articulação política direcionada ao fortalecimento de forças conservadoras da contrarreforma, representadas pela psiquiatria tradicional – latentes na conjuntura histórica de hegemonia do projeto radical de reforma psiquiátrica, mas ativas no processo de correlação de forças. Essas afirmam a centralidade da internação, da medicalização, do isolamento e do poder e saber médico, elementos que colidem com as bases da reforma psiquiátrica: a liberdade, a emancipação e os direitos humanos [...] Nesse sentido, ao abordar a institucionalização, o PL contradiz a Lei Federal no 13.840/19, que, mesmo reconhecendo as comunidades terapêuticas, explicita que elas não fazem parte do SUS, determinando que as internações somente seriam realizadas em unidades de saúde ou hospitais gerais, vetando qualquer possibilidade de realizá-las em comunidades terapêuticas (ibidem, p. 11).

Em que pese tenha sido derrubado, o Projeto de Lei escancara o conservadorismo político e denuncia o posicionamento de seus propositores, Samuel Malafaia (Partido Liberal) e Márcio Pacheco (Progressistas), que, à época, alcançaram apoio de camadas economicamente favorecidas do Estado do Rio de Janeiro. Não à toa, alguns anos após a proposta, é publicado, pela Prefeitura da cidade do Rio de Janeiro, em dezembro de 2023, o Decreto n. 53.816, que instituiu o programa “Seguir em Frente”, com o intuito declarado de acolhimento e fortalecimento dos direitos de pessoas em situação de rua.

Embora trouxesse, em um primeiro plano, plausível justificativa para sua aplicação, pensando-se no fornecimento de condições mínimas de dignidade humana ao grupo social, a publicação veio acompanhada de um dispositivo que, outrora, já era rechaçado por instituições tais como a Defensoria Pública da União e Ministério Público da União: a previsão, ampla e irrestrita, do cabimento de internações involuntárias em caso de “necessidade”, “a critério médico” de pessoas em situação de rua. Vejamos:

Art. 6º Todas as pessoas têm garantido o direito à vida, devendo, em caso de intoxicação grave, ideação suicida, síndrome consumptiva avançada ou outra situação com risco de vida iminente, independentemente da condição de rua, ser socorridas emergencialmente pelo SAMU ou qualquer agente público, e encaminhadas a uma unidade de saúde que realizará o atendimento.

§ 1º Em caso de alta médica da pessoa em situação de rua, deve ser garantido o seu direcionamento a uma unidade de acolhimento.

§ 2º Todo atendimento e socorro prestados devem ser registrados no prontuário eletrônico integrado entre a Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal Assistência Social e disponibilizados para fins de fiscalização, conforme previsão legal.

§ 3º No caso de necessidade de internação involuntária, a critério médico, a Secretaria Municipal de Saúde deverá informar ao Ministério Público, à Defensoria Pública e a outros órgãos de fiscalização.

§ 4º É dever de todos prestar assistência, quando possível fazê-lo sem risco pessoal, ou pedir socorro da autoridade pública, quando verificar pessoa em situação de desamparo ou grave perigo, criança abandonada ou extraviada, ou ainda pessoa inválida ou ferida (RIO DE JANEIRO, 2023, p. 03) (grifos nossos).

Em uma primeira leitura, não saltam aos olhos os termos que compõem o pequeno parágrafo terceiro do art. 6º. E é nesse fato que se encontra o grande perigo da publicação.

Conforme se observa, primeiramente, deu-se total e plena autonomia ao profissional de saúde vinculado à Secretaria de Saúde Municipal para decidir se deve ou não encaminhar o paciente à internação médica, independentemente de sua vontade. O §3º, em momento algum, exhibe quais são as condições e requisitos de verificação da efetiva “necessidade” de internação involuntária, atribuindo discricionariedade desregrada aos profissionais da saúde que intervierem nos atendimentos, o que pode levar a internações por vezes desnecessárias, quando o atendimento ambulatorial poderia, por si só, ser suficiente à solução da demanda de saúde.

A Lei 11.343/2006, alterada pela Lei 13.840/2019, previa que a internação involuntária seria “indicada depois da avaliação sobre o tipo de droga utilizada, o padrão de uso e na hipótese

comprovada da impossibilidade de utilização de outras alternativas terapêuticas previstas na rede de atenção à saúde” (BRASIL, 2006, n.p.). O Decreto sequer faz menção à Lei de Drogas, no entanto.

Além disso, o caput do art. 6º dispõe que o atendimento médico deverá ser realizado pelo SAMU ou por qualquer agente público, o que amplia a possibilidade de intervenção, inclusive, pelos agentes de segurança e fiscalização, que poderão, também de maneira arbitrária, atuar em prol da internação involuntária de pessoas em situação de rua e dependentes químicas, sob a justificativa de lhes garantir o direito à saúde.

Essa ampliação destoa daquela do art. 23-A, §3º, II da Lei de Drogas, que dispõe que a internação involuntária somente poderá ser realizada por “servidor público da área de saúde, da assistência social ou dos órgãos públicos integrantes do Sisnad, com exceção de servidores da área de segurança pública, que constate a existência de motivos que justifiquem a medida”. (BRASIL, 2006, n.p.).

Não há, ademais, determinações no tocante ao prazo de permanência do paciente em internação involuntária – se seguirá ou não o prazo máximo de 90 (noventa) dias previsto no art. 23-A, §6º - que revela omissão e descaso por parte do legislador, despreocupado com as consequências do genérico art. 6º.

Saliente-se, outrossim, que, em nenhum momento, prevê-se a obrigatoriedade de se informar a familiares ou parentes da pessoa em situação de rua acerca da ocorrência da internação, mas tão somente a instituições públicas como Defensoria Pública ou Ministério Público, o que nos leva à triste conclusão de que, de fato, a pessoa em situação de rua e de dependência química não é tratada como sujeito, com uma história, vivências, passado e laços afetivos, mas sim como objeto sobre cujo futuro devem decidir os aparatos institucionais.

Merece destaque, finalmente, o fato de que a normativa viola as orientações do Conselho Nacional de Direitos Humanos, que, em Resolução n. 08/2019 (art. 25), determina que “A internação compulsória de usuária (o) de drogas sem a prática de delito configura-se como uma total anomalia e em oposição ao ordenamento jurídico brasileiro. Não é, portanto, atribuição do Judiciário determinar a internação quando essa tenha por finalidade única e exclusivamente o tratamento” (CNDH, 2019, p. 9). Viola, ainda, o art. 3º da mesma Resolução, ao tratar da autonomia de participação dos usuários e familiares nas decisões envolvidas ao tratamento da dependência química (idem, p. 3).

De se mencionar, para rematar este ponto, conforme se verifica na Nota Técnica emitida pelo Ministério Público da União e pela Defensoria Pública da União⁴, que o MPRJ já havia celebrado Termo de Ajustamento de Conduta junto ao Município, de modo que, em sua cláusula sétima, parágrafo segundo, previa:

O MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO também se compromete a abster-se de empregar qualquer medida de remoção compulsória ou involuntária da população adulta em situação de rua, ressalvadas as hipóteses de flagrante delito ou por determinação médica. Sendo assim, o TAC estabelece duas hipóteses de possibilidade de retirada compulsória da pessoa em situação de rua: (i) flagrante delito, ou seja, praticando um crime; e (ii) por determinação médica.

Portanto, torna-se evidente que o Decreto não apenas destoa, em seu art. 6º, dos demais objetivos trazidos por ele próprio, como também evidencia clara ofensa às determinações legais e regulamentares anteriores à sua publicação. Há, portanto, perceptível ilegalidade e inconstitucionalidade em sua aprovação e publicação, bem como descumprimento de TAC celebrado pelo próprio Município, em momento anterior.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Feitos os devidos apontamentos, foi possível se demonstrar, com o presente trabalho, que, ainda que existam as mais diversas normativas voltadas não apenas à proteção de pessoas em situação de rua como daquelas com transtornos mentais, é perceptível a permanência do conservadorismo imbricado nos mais diversos nichos sociais, que permanecem considerando a pessoa em situação de rua e de dependência química como um ser desviante que precisa não de ser tratado e acompanhado, ambulatorialmente, mas eliminado da sociedade, limpando-se ruas e hospitais das mazelas da pobreza.

É assim com todas as minorias estigmatizadas: população LGBTQIA+, quilombolas, indígenas, imigrantes e tantos outros grupos que se impõem (e não se escondem) sob os olhares debochados da sociedade – não apenas fluminense, mas brasileira. Quando não tachados de “loucos”, serão criminalizados, estereotipados, banalizados e silenciados, em um movimento contínuo, nos trilhos do conservadorismo (como o dos “trens de louco”), de

⁴ Mais informações em: < <https://www.mpf.mp.br/rj/sala-de-imprensa/docs/pr-rj/NotaTcnica.PDF>>. Acesso em: 20 jul. 2024.

higienização e remoção desses grupos do “seio da sociedade”. Cabe a cada um de nós, sujeitos de direitos, a luta pelas garantias sociais desses grupos.

5. REFERÊNCIAS

ARBEX, Daniela. (2013) **O holocausto brasileiro: vida, genocídio e 60 mil mortes no maior hospício do Brasil**. São Paulo: Geração Editorial, 2013.

BORGES, Claudia Daiana; SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. Trajetória do Cuidado e o Percurso ao CAPSad: com a palavra os usuários. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 10, n. 25, 2018, p. 234-259. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/download/69609/41685/0>>. Acesso em: 29 mai. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos Humanos. **Resolução nº 08, de 14 de agosto de 2019**. Dispõe sobre soluções preventivas de violação e garantidoras de direitos aos portadores de transtornos mentais e usuários problemáticos de álcool e outras drogas. Brasília, DF: Conselho Nacional dos Direitos Humanos, [2019]. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-de-direitos-humanos-cndh/Resoluon8sademental.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2024.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 10 mai. 2024.

BRASIL. **Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009**. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersectorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2009]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7053.htm>. Acesso em: 10 mai. 2024.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF: Presidência da República, [2001]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>. Acesso em: 29 mai. 2024.

BRASIL. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006**. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2006]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm>. Acesso em: 29 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2011]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>. Acesso em: 29 mai. 2024.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Plano de ação e monitoramento para efetivação da política nacional para a população em situação de rua**. Brasília, DF: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, [2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/dezembro/governo-federal-lanca-201cplano-ruas-visiveis-pelo-direito-ao-futuro-da-populacao-em-situacao-de-rua201d-com-investimento-de-cerca-de-r-1-bilhao/copy2_of_V3_plano_acoes_populacao_de_rua1.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2024.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 976**. Declaração do estado de coisas inconstitucional concernente às condições desumanas de vida da população em situação de rua no Brasil. Rel. Min. Alexandre de Moraes, 22 de agosto de 2023. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/arquivos/2023/7/F8841957DF8F6D_decisao-stf.pdf>. Acesso em: 29 mai. 2024.

ENGSTROM, Elyne Montenegro *et al.* Os invisibilizados da cidade: o estigma da População em Situação de Rua no Rio de Janeiro. **Revista Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. especial 7, dez. 2019, p. 92-101. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/HvKgfjxk3zpkctHBKFMn6tz/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 11 jun. 2024.

FRAGA, Walter. Pós-abolição: o dia seguinte. In: **Dicionário da escravidão e liberdade: 50 textos críticos**. Lilia Moritz Schwarcz; Flávio dos Santos Gomes (Orgs.). Companhia das Letras, São Paulo, 1ª ed., 2018.

FREITAS, Ricardo Ferreira; MELLO, Flávia Barroso de. O Rio de Janeiro e o projeto de cidade baseado na afirmação da higiene como ideologia. **Revista Diálogo com a Economia Criativa**, Rio de Janeiro, v.7, n.21, set./dez. 2022, p. 148-167. Disponível em: <<https://dialogo.espm.br/revistadcecrj/article/download/439/341/2261>>. Acesso em: 10 jun. 2024.

GODOY, Ana Boff de. Arquivos de Barbacena, a Cidade dos Loucos: o manicômio como lugar de aprisionamento e apagamento de sujeitos e suas memórias. **Revista Investigações**, Recife, v. 27, n. 2, jul./2014, p. 01-38. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/INV/article/download/1217/942/3012>>. Acesso em: 27 mai. 2024.

GOMES, Tathiana Meyre da Silva; PASSOS, Rachel Gouveia; SANTO, Tiago Braga do Espírito. O avanço do conservadorismo no campo da saúde mental e drogas e as comunidades terapêuticas no Estado do Rio de Janeiro: uma análise do PL no 565/2019. **Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 49, 2022, p. 205-220. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaempauta/article/view/63529/41072>>. Acesso em: 29 mai. 2024.

HEEMANN, Thimothie Aragon. **Notas iniciais sobre os direitos das pessoas em situação de rua:** Conceitos basilares de um ramo jurídico ainda pouco estudado no Brasil. Jota INFO, São Paulo, 19 de agosto de 2021. Direito dos Grupos Vulneráveis. Disponível em: <<https://www.jota.info/opinio-e-analise/colunas/direito-dos-grupos-vulneraveis/notas-iniciais-sobre-o-direito-das-pessoas-em-situacao-de-rua-19082021>>. Acesso em: 07 mai. 2024.

RIO DE JANEIRO. **Decreto nº 53.816, de 20 de dezembro de 2023.** Estabelece as diretrizes do Plano de Ação e Monitoramento para Efetivação das Ações de Proteção à População em Situação de Rua e institui o Programa “Seguir em Frente”, dando outras providências. Rio de Janeiro: Câmara Municipal, [2023]. Disponível em: <<https://controle.diariodorio.com/wp-content/uploads/2023/12/Decreto-Protecao-a-Populacao-em-Situacao-de-Rua.pdf>>. Acesso em: 04 mai. 2024.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988.** 4. ed. Porto Alegre: Editora Livraria do Advogado, 2006.

SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. **Curso de Direito Constitucional.** São Paulo: Editora Saraiva, 2022. *E-book*. ISBN 9786553620490. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553620490>>. Acesso em: 05 mai. 2024.

SOBRINHO, Afonso Soares de Oliveira; FIGUEIREDO, Eduardo Henrique Lopes. Dignidade da Pessoa Humana, Cidadania e Dialética: valores e princípios constitucionais na sociedade da informação. **Revista Direitos Culturais**, Santo Ângelo, v.12, n.27, p.47-62, mai./ago. 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/322279948_DIGNIDADE_DA_PESSOA_HUMANA_CIDADANIA_E_DIALETICA_VALORES_E_PRINCIPIOS_CONSTITUCIONAIS_NA_SOCIEDADE_DA_INFORMACAO. Acesso em: 21 jul. 2020.

OLIVEIRA, Rosane; PAULINO, Silvia Campos. Vadiagem e as Novas Formas de Controle da População Negra Urbana Pós-Abolição. **Revista Direito em Movimento**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 94-110, 2020. Disponível em: <https://www.emerj.tjrj.jus.br/revistadireitoemovimento_online/edicoes/volume18_numero1/volume18_numero1_94.pdf>. Acesso em: 09 jul. 2024.

ZANAGA, Fernando Pisoni. As práticas higienistas no Rio de Janeiro do início do século XX através das crônicas de Lima Barreto. **Revista Olho d'água**, São José do Rio Preto, v. 12, n. 2, p. 88-101, 2020. ISSN 2177-3807. Disponível em: <<http://www.olhodagua.ibilce.unesp.br/index.php/Olhodagua/article/viewFile/740/612>>. Acesso em: 27 jun. 2024.