

**FIBRA**  
CENTRO UNIVERSITÁRIO  
CURSO DE DIREITO BACHARELADO

WARWICK VIANA PARÁ JÚNIOR

**O FENÔMENO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA NO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
E SEUS REFLEXOS NOS DIREITOS DO SERVIDOR**

BELÉM-PA  
2022

WARWICK VIANA PARÁ JÚNIOR

**O FENÔMENO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA NO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
E SEUS REFLEXOS NOS DIREITOS DO SERVIDOR**

Trabalho de conclusão de curso apresentado em forma de artigo científico, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Direito pelo Centro Universitário - FIBRA na área de concentração Direito Administrativo.

Orientador: Prof.<sup>o</sup> Paulo Rogério de Souza Garcia

BELÉM-PA

2022

O FENÔMENO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA NO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL E  
SEUS REFLEXOS NOS DIREITOS DO SERVIDOR

Trabalho de conclusão de curso apresentado em forma de artigo científico, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Direito pelo Centro Universitário - FIBRA na área de concentração Direito Administrativo.

Orientador: Prof.º Paulo Rogério de Souza Garcia.

Data de Aprovação: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Banca Examinadora**

\_\_\_\_\_ - Orientador

Nome:

Titulação:

\_\_\_\_\_  
Membro:

Titulação:

\_\_\_\_\_  
Membro:

Titulação:

# O FENÔMENO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA NO SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL E SEUS REFLEXOS NOS DIREITOS DO SERVIDOR

Warwick Viana Pará Júnior<sup>1</sup>

Orientador: Paulo Rogério de Souza Garcia<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente estudo discute o fenômeno da drogadição nos quadros da administração pública e sua repercussão nos direitos do servidor. A pesquisa delimita-se a investigar apenas o servidor público federal civil acometido por dependência química. Neste artigo, procura-se discutir um caminho de equilíbrio entre o interesse público e o particular para o adequado afastamento do servidor e seu tratamento, no melhor interesse da sociedade e na necessidade do dependente químico, haja vista não ter este a plena capacidade para se autodeterminar ante a situação nociva em que se encontra. O estudo adota o método dedutivo através de uma abordagem interdiciplinar entre o direito administrativo e a psicologia jurídica. O trabalho começa abordando o fenômeno da dependência química, depois faz uma análise da legislação brasileira sobre drogas, para só então discutir tal fenômeno no contexto do serviço público e sua repercussão nos direitos do servidor. Conclui-se que para lidar com o fenômeno da drogadição no serviço público federal, a Administração Pública precisa adotar políticas, planos, programas, ações ou projetos para preservar a saúde do servidor e a qualidade do serviço.

**Palavras-chave:** Dependência química. Serviço público. Direitos do servidor.

---

<sup>1</sup> Concluinte do Curso de Direito, do Centro Universitário Fibrá. E-mail: warwick-2@hotmail.com

<sup>2</sup> Advogado, coordenador de iniciação científica do Centro Universitário Fibrá, docente na graduação e pós-graduação do Centro Universitário Fibrá, mestre em Criminologia pela Universidade de Lausanne – Suíça, especialista em Ciência Política pela Faculdade Integrada de Marabá, ex-professor da Universidade Federal do Pará e da Faculdade de Belém-Fabel. E-mail: prsgarcia@hotmail.com

## **ABSTRACT**

The present study discusses the phenomenon of drug addiction in public administration and its impact on civil servants' rights. The research is limited to investigating only the civil federal public servant affected by chemical dependence. In this article, we seek to discuss a path of balance between the public and private interests for the adequate removal of the server and its treatment, in the best interest of society and in the need of the chemical dependent, given that he does not have the full capacity to self-determination in the face of the harmful situation in which it finds itself. The study adopts the deductive method through an interdisciplinary approach between administrative law and legal psychology. The work begins by approaching the phenomenon of chemical dependence, then makes an analysis of the Brazilian legislation on drugs, and only then discusses this phenomenon in the context of the public service and its repercussion on the rights of the server. It is concluded that the phenomenon of drug addiction in the federal public service depends on the initiative of each agency or entity of the federation to preserve the health of the server and the quality of the service through policies, plans, programs, actions or projects on the matter.

**Keywords:** Chemical dependency. Public service. Server rights.

## 1 INTRODUÇÃO

A dependência química é um problema de saúde pública de ordem mundial. Segundo o Relatório Mundial sobre Drogas, do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC), de 24/06/2021, cerca de 275 milhões de pessoas usaram drogas no mundo em 2021, enquanto mais de 36 milhões sofreram de transtornos associados ao uso de drogas<sup>3</sup>.

A Organização das Nações Unidas (ONU), através do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC, sigla em inglês), possui três Convenções internacionais que visam a auxiliar os Estados-membros a desenvolver suas legislações nacionais sobre drogas, buscando estabelecer marcos legais de referência sobre o assunto, tanto nacional, quanto regional e globalmente (Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/drogas/index.html>. Acesso em: 23 de set.2022).

Trazendo o problema da dependência química para contextos mais específicos, a realidade no Brasil não é diferente de outras partes do mundo. Desse modo, o governo federal tem como pressuposto a “Busca incessante da construção de uma sociedade protegida do uso de drogas lícitas e ilícitas e da dependência química.” (SEAD/UFSC, 2020, p. 15).

Essa realidade também afeta os agentes públicos e requer atenção especial, tendo em vista que o desempenho da função administrativa se expressa por meio dos atos praticados por seus agentes quando no exercício de suas funções. Sabe-se que os dados da dependência química no serviço público são escassos, mas podemos inferir sua evolução indiretamente, pois vemos surgirem estruturas e campanhas de sensibilização de apoio à dependência química voltada a servidores.

Por desconhecer o problema, a tendência da Administração Pública é apurar os reflexos da dependência química, como, por exemplo, faltas, atrasos e baixa produtividade por um viés puramente punitivo e disciplinar, olvidando a verdadeira causa do problema.

---

<sup>3</sup> Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2021/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2021-do-unodc-os-efeitos-da-pandemia-aumentam-os-riscos-das-drogas-enquanto-os-jovens-subestimam-os-perigos-da-maconha-aponta-relatorio.html>. Acesso em: 23 set.2022.

Diante desse cenário, o artigo tem por objetivo discutir juridicamente a realidade da dependência química nos quadros do serviço público federal civil e seu adequado processamento jurídico-administrativo.

Nesse sentido, a pesquisa começa com uma breve investigação científica do fenômeno da dependência química; em seguida, é feita uma análise da legislação brasileira sobre drogas; depois, segue-se com a legislação administrativa relacionada aos direitos do servidor relacionados à saúde; por fim, discute-se o fenômeno da dependência química no serviço público.

Para o desenvolvimento do trabalho foi utilizado o método dedutivo, através da coleta de dados com uma pesquisa bibliográfica doutrinária e pesquisa documental com base na legislação e na jurisprudência para se obter as premissas necessárias e posterior síntese do tema a fim de se chegar ao resultado desejado.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 O FENÔMENO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Neste tópico, discute-se como fenômeno da dependência química é concebido a luz da ciência com seus pormenores conceituais e seu enquadramento teórico.

Na atualidade, a dependência química é concebida como um **problema de saúde pública**. Antes de mais nada, a drogadição é um problema de saúde que somente no século XX veio a ser entendida para além da ideia de que doença é um problema de ordem biológica (PRATTA *et al.*, 2009, 206).

O uso do álcool e o uso de substâncias psicoativas deixou de ser um elemento de coesão social ou cultural para se tornar fator de desintegração a partir da revolução industrial com o acelerado consumo de produtos que passaram a afetar a saúde da população, de um modo geral (PRATTA *et al.*, *op. cit.*, 207).

Em 1948, a Organização Mundial de Saúde (OMS) propôs um **novo conceito de saúde** como um estado de bem-estar pleno no sentido físico, mental e social. Porém, Rosa *et al.* consideram tal conceito utópico ou inatingível porque o ideal de perfeição escapa ante as possibilidades e imperfeições humanas o que inviabiliza a conquista de uma plena satisfação (citado por PRATTA *et al.*, *op. cit.*, *idem*).

O **binômio saúde-doença** também não é uma simples contraposição na medida em que sua dinâmica reforça a existência de um processo em que atuam

fatores (sociais, políticos, econômicos, ambientais) que influenciam diretamente na manutenção da saúde de alguém (PRATTA *et al.*, *op. cit.*, pp. 207-208).

De acordo com os estudos de Pratta *et al.*, a partir da segunda metade do século XX, o consumo de drogas cresceu assustadoramente tornando o fenômeno um problema de saúde pública (*op. cit.*, 208).

Para Ribeiro (*apud* PRATTA *et. al.*, *op. cit.*, *idem*), o problema das drogas **não é um desvio de caráter** ou um conjunto de sintomas, mas um transtorno com características específicas.

Carla Pinheiro entende que **a drogadição gera distúrbios psíquicos** e segue o entendimento da OMS ao dizer que a pessoa se torna dependente quando a droga passa a controlar a pessoa constituindo fator de acidente de trânsito e de comportamentos violentos (2017, p. 87). A autora não classifica a drogadição como um **transtorno de personalidade** conforme a Classificação Internacional de Doenças - CID (*op. cit.*, p. 91).

O estudo define cada grupo de transtorno, seja psíquico ou de personalidade, **apenas de modo descritivo**. Para a autora, a drogadição se encaixa nas características de **transtorno psíquico**, mas o estudo apenas cita o álcool e o tabaco cujo efeito influencia as funções orgânicas e mentais, alterando as funções cognitivas (PINHEIRO, 2017, p. 87). Para Pinheiro é difícil distinguir os dois tipos de transtorno apontando apenas características (*op. cit.*, p. 85). No entanto, é possível considerar que **a drogadição não é um transtorno de personalidade**.

A **personalidade** é “... a totalidade relativamente estável e previsível dos traços emocionais e comportamentais que caracterizam a pessoa na vida cotidiana, sob condições normais.” (PINHEIRO, 2017, pp. 89-90).

Os **transtornos de personalidade** são “padrões de comportamento profundamente arraigados que se manifestam como respostas inflexíveis a uma ampla série de situações pessoais e sociais.” (PINHEIRO, 2017, p. 91).

De acordo com Carla Pinheiro, “se a expressão da personalidade se dá de forma contrária ao direito, por motivo de transtorno de personalidade, a resposta jurídica deve se adequar a cada caso concreto que se apresenta” (2017, p. 90). O mesmo deve ser aplicado para os transtornos psíquicos? A autora não deixa claro, mas é possível que sim. Então, o fenômeno da drogadição sugere que deve ser tratado na sua particularidade.



Os estudos de Pratta *et al.* (*op. cit., ibidem*), revelam que o **modelo psicossocial** é mais coerente para abordar o problema da drogadição, pois o uso abusivo de drogas pode emergir de questões não só orgânicas ou psicológicas, mas também de questões sociais, políticas, econômicas, legais e culturais, sendo assim um fenômeno complexo e multifatorial.

Compreender esses aspectos é fundamental para pensar o tratamento e o cuidado com os dependentes químicos porque o conhecimento produzido deve estar vinculado ao contexto mais amplo das representações sociais (PRATTA *et al., op. cit., ibidem*).

Essa visão pode ajudar o dependente a buscar outras referências para mudar o seu comportamento diante das drogas devendo os profissionais identificar e tratar os sintomas, mas também identificar os motivos e as consequências do problema, olhando o dependente na sua totalidade (PRATTA *et al., op. cit., ibidem*).

## 2.2 A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA SOBRE DROGAS

A Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas (SEAD) produziu uma cartilha, publicada em 2020, em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) referente à legislação sobre drogas no Brasil.

Este material é uma excelente fonte de pesquisa a qual tem por base onze perguntas sobre a legislação antidrogas no Brasil. Nesse sentido, expor algumas perguntas e respostas possibilitam uma visão geral da legislação brasileira sobre o tema.

Primeiramente, por que existe uma legislação sobre drogas no Brasil? Ao regular a relação das pessoas com as drogas, a legislação visa proteger a saúde dos dependentes de drogas, em especial, e da população, de modo em geral, contra os vários malefícios das drogas (SEAD/UFSC, 2020, p. 05).

O **conceito legal de droga no Brasil** é determinado pela norma contida na Portaria SVS/MS n. 344/98, que descreve droga ou entorpecente como “substância que pode determinar dependência física ou psíquica relacionada, como tal, nas listas aprovadas pela Convenção Única sobre Entorpecentes, reproduzidas nos anexos deste Regulamento Técnico” (SEAD/UFSC, *op. cit.*, p. 06). Assim, somente é considerado droga a substância contida no rol normativo de forma taxativa.

A Lei federal 11.343/2006 estabelece, no artigo 28, que **usuário ou**

**dependente de droga** é apenas quem possua droga para uso exclusivamente pessoal devendo ser adotadas medidas para advertir, esclarecer e cuidar da pessoa que, por qualquer razão, estiver nessa condição, sendo proibido impor pena de prisão para quem possuir ou portar drogas para uso pessoal (SEAD/UFSC, *op. cit.*, *idem*).

De acordo com o estudo, a **diferença entre usuário/dependente e traficante** leva em conta a natureza e a quantidade da substância apreendida, o local e as condições em que se deu a apreensão, a circunstâncias sociais e pessoais, a conduta e os antecedentes do agente, considerados obrigatoriamente em conjunto e de acordo com a legislação (SEAD/UFSC, *op. cit.*, p. 15).

Quais as normativas recentes que tratam dos assuntos das drogas no Brasil? Desde o Código Penal de 1940 até a Portaria n. 01/2020, que trata do Fundo Nacional Antidrogas, o estudo compilou **23 normas**, dentre leis, decretos, medidas provisórias, resoluções e portarias na esfera federal (SEAD/UFSC, *op. cit.*, pp. 08-10). De 1981 a 1988, o Brasil incorporou ao seu ordenamento jurídico **três Convenções e um Protocolo** internacionais sobre a matéria (SEAD/UFSC, *op. cit.*, p. 10).

Dentre as principais normativas, destaca-se a **Lei 11.343/2006**, que 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 e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências.

Esta lei foi **alterada** pela **Lei 13.840/2019**, para tratar do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), definir as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e tratar do financiamento das políticas sobre drogas e dá outras providências, “com o objetivo de torná-la mais dura e efetiva contra o narcotráfico e mais eficiente nas ações de prevenção ao uso de drogas e na recuperação dos dependentes químicos.” (SEAD/UFSC, *op. cit.*, p. 12).

De fato, a Lei 13.840/2019 trouxe nova redação quanto à política de tratamento e cuidado ao usuário/dependente, mas esta não modificou a matéria dos crimes e das penas da Lei 11.343/2006. Nesse sentido, a *novatio legis* combate o tráfico apenas de forma preventiva, mas não repressiva. **A Lei 11.343/06 continua sendo a principal lei sobre drogas.**

Em tal contexto, faz sentido indagar “Como a legislação sobre drogas

direciona as atividades de prevenção ao uso de drogas?” (SEAD/UFSC, 2020, p. 21).

De acordo com a SEAD/UFSC:

A Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019, que alterou e modernizou em diversos pontos a Lei nº 11.343/2006, descreveu que o SISNAD é o conjunto ordenado de princípios, regras, critérios e recursos materiais e humanos que envolvem as políticas, planos, programas, ações e projetos sobre droga, e no qual poderão ser incluídos, por adesão, os Sistemas de Políticas Públicas sobre Drogas dos Estados, Distrito Federal e Municípios, atribuindo-lhe a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas à prevenção do uso de drogas. (*op. cit.*, p. 21)

São cinco incisos previstos no art. 4º da Lei 11.343/06 em termos de princípios do SISNAD que se relacionam com o tema da prevenção. O primeiro visa integrar estratégias nacionais e internacionais de prevenção ao uso de drogas. O segundo é uma abordagem multidisciplinar de prevenção para atenção e reinserção do usuário ou dependente químico. O terceiro inciso destoa da finalidade preventiva, pois trata da repressão à produção de drogas. O quarto visa o equilíbrio entre a prevenção e a repressão para garantir a estabilidade do bem-estar social.

O artigo 5º, da referida lei, prevê os objetivos do SISNAD no mesmo sentido dos princípios com o acréscimo das políticas públicas setoriais dos órgãos do Poder Executivo da União, Distrito Federal, Estados e Municípios (SEAD/UFSC, 2020, p. 22).

Quanto à inovação da Lei 13.840/19, o estudo diz que:

A Lei nº 13.840/2019 incluiu, no texto da Lei nº 11.343/2006, diversos dispositivos inovadores, entre eles, o artigo 8º-A, por meio do qual fixou ser atribuição da União sistematizar e divulgar os dados estatísticos nacionais de prevenção. Incluiu ainda, como objetivo do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas, promover a interdisciplinaridade e integração dos programas, ações, atividades e projetos dos órgãos e entidades públicas e privadas nas áreas de saúde, educação, trabalho, assistência social, previdência social, habitação, cultura, esporte e lazer. Também incluiu um título para tratar das atividades de prevenção ao uso de drogas, dispondo que elas devem observar os seguintes princípios e diretrizes: (SEAD/USFC, 2020, *idem*)

Dentre os incisos do artigo 19, destaca-se o inciso I segundo o qual **“O reconhecimento do uso de drogas como fator de interferência na qualidade de vida do indivíduo e na sua relação com a comunidade à qual pertence.”** (grifos nossos). O destaque é relevante porque a aplicação da lei, ao contexto do presente estudo, requer uma interpretação normativa voltada ao servidor público em situação de drogadição, pois, dessa forma, considera-se sua particularidade. Não há no artigo 8º-A nenhuma referência ao uso de drogas no serviço público o que reforça a

adequação da norma à realidade como medida de equidade e justiça.

Em se tratando de tratamento, o estudo questiona o seguinte: “Como a legislação sobre drogas direciona as atividades de tratamento e de acolhimento dos usuários e dependentes de drogas?” (SEAD/USFC, 2020, p. 26).

A Lei 11.343/06 dispõe que as redes de saúde em todas as esferas de governo desenvolvam programas de atenção aos usuários/dependentes, respeitadas as diretrizes do Ministério da Saúde e os princípios do artigo 22 para a reinserção do público citado, além de obrigar a previsão orçamentária para tal finalidade (SEAD/USFC, *op. cit., idem*).

O artigo 23-A dispõe sobre **o tratamento em rede assistencial ou internação em unidades hospitalares**.

A primeira modalidade de tratamento deve ser prioritariamente de base comunitário. Na prática, ocorre em Comunidades Terapêuticas, atualmente normatizadas pela lei e não mais por resoluções do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (CONAD) (SEAD/USFC, *op. cit., ibidem*). Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), também realizam tratamento (SEAD/USFC, *op. cit.*, p. 27).

O tratamento deve ocorrer de acordo com as necessidades clínicas do paciente. Sendo assim, a internação é uma medida mais severa que não pode ser feita em rede assistencial. A internação pode ser voluntária ou involuntária.

A **internação voluntária** ocorre com o consentimento do paciente, precedida de declaração escrita da pessoa que optou por esse tratamento e seu término dar-se-á por determinação do médico responsável ou solicitação escrita da pessoa que deseja interromper o tratamento (SEAD/UFSC, 2020, p. 27). Nesta hipótese, a internação **não tem prazo predefinido** e ocorre conforme a necessidade do paciente.

A **internação involuntária** só acontece a pedido de familiar ou do responsável legal ou na falta deste de servidor público da área de saúde, da assistência social ou dos órgãos públicos integrantes do SISNAD, com exceção de servidores da área de segurança pública (SEAD/UFSC, 2020, *idem*).

Esta internação deve ser realizada após a formalização da decisão por médico responsável pelo **prazo máximo de 90 dias**. De qualquer modo, a família ou o representante legal poderá, a qualquer tempo, requerer ao médico a interrupção do tratamento. As internações e altas deverão ser informadas, em, no máximo, 72 (setenta e duas) horas, ao Ministério Público, à Defensoria Pública e a outros órgãos

de fiscalização (SEAD/UFSC, 2020, *ibidem*).

Por fim, a **internação involuntária de pessoas com transtornos mentais**, incluindo **dependentes químicos**, só ocorrem por meio de critérios do Conselho Federal de medicina (CRM) que os médicos devem seguir, *ex-vi* da Resolução CRM 2057/2013.

### 2.3 DIREITOS DO SERVIDOR E TRATAMENTO DE SAÚDE

O servidor a que se refere este artigo é o agente público federal previsto na Lei 8.112/90 conhecido como “Estatuto do Servidor Público Federal” (MAZZA, 2020, 231). Nesse contexto, o trabalho delimita-se ao âmbito federal quanto aos ocupantes de cargos públicos, providos mediante concurso público ou em comissão, da administração direta, suas autarquias, fundações, agências reguladoras e associações.

A princípio, para se entender os direitos do servidor antes de falar de tratamento de saúde, alguns pressupostos jurídicos precisam ser discutidos. Por exemplo, o artigo 2º, da citada lei, considera **servidor público** a pessoa legalmente investida em cargo público. Portanto, ele precisa ocupar o cargo. Nesse sentido, “o ordenamento jurídico exige que ocorra o **provimento**, isto é, que seja praticado um **ato administrativo constitutivo** hábil a promover o ingresso no cargo” (MAZZA, 2020, p. 633, grifos do autor).

Seguindo a doutrina de Alexandre Mazza, existem diversos tipos de provimento que variam em função da durabilidade e da **preexistência de vínculo** (originário e **derivado**) (MAZZA, 2020, *idem*).

Apenas algumas formas de provimento derivado possibilitam relacionar os direitos do servidor e sua saúde que são a readaptação, a reversão e o aproveitamento.

A **readaptação**, prevista no art. 24 do estatuto, “consiste na investidura do servidor em cargo de atribuições e responsabilidades compatíveis com a **limitação que tenha sofrido** em sua capacidade física ou mental, verificada em inspeção médica” (MAZZA, 2020, p. 635, grifos do autor). É o caso do motorista que perde parcialmente a visão depois de um acidente e é readaptado no cargo de auxiliar de garagem (exemplo do autor, *op. cit., idem*). Mazza esclarece que o reenquadramento do readaptando deve ocorrer em cargos com atribuições afins,

respeitando-se a habilitação exigida, o nível de escolaridade, a equivalência de vencimentos, de modo que se não houver cargo vago, o servidor deve exercer suas atribuições como **excedente** até que ocorra a vaga (*op. cit., ibidem*). Se o readatando for julgado **incapaz** para o serviço público, dada a gravidade de sua limitação, ele será **aposentado**, ensina o autor (*ibidem*).

O Tribunal Regional Federal da 2ª Região (TRF2) decidiu o caso de **servidor público com transtornos mentais e comportamentais em razão do uso de drogas**; teve sua capacidade laborativa temporariamente comprometida, segundo perícia judicial; porém sua aposentadoria por invalidez foi anulada por inexistência de elementos suficientes para a concessão; o caso seguiu uma interpretação sistemática do arts. 180, § 2º e 103, VII, do estatuto federal, conforme ementa do processo 0001085-08.2007.4.02.5101/TRF2 2007.51.01.001085-7.

No julgado, o TRF2, 8ª turma, esclare as razões da decisão:

1. Infere-se, do contexto fático-probatório, que o apelado possui transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de drogas, e que, segundo o perito judicial, esta doença não o torna incapaz mentalmente, encontrando-se com a capacidade laborativa comprometida, ou seja, temporariamente. 2. O laudo da perícia judicial concluiu que a doença possui evolução crônica, dependente das condições pessoais e da adesão terapêutica (tratamento multidisciplinar, com psiquiatra, psicóloga, terapêutica ocupacional e grupos de auto-ajuda). 3. Inobstante a norma do art. 188, § 2º, da Lei 8.112/90 preceituar que após o período de dois anos o **servidor** será aposentado se persistir sem adequadas condições de saúde e não puder ser readaptado, tal disposição deve ser interpretada em conformidade com o art. 103, VII, introduzido pela Lei 9.527 de 10.12/97, de acordo com o qual, excedido o prazo de dois anos, o tempo de serviço do **servidor** será contado apenas para efeitos de aposentadoria e disponibilidade, pelo que se conclui que pode haver licença por motivo de saúde cuja prorrogação ou prorrogações levam-na a ultrapassar dois anos. 4. Não há notícia nos autos de tentativa de **readaptação do servidor** por parte da Administração, até porque o laudo da junta médica considerou o **servidor** apto ao retorno do trabalho, sem qualquer restrição. 5. Não faz juz o autor à aposentadoria por invalidez pretendida, o que conduz, como corolário, à cassação da tutela antecipada deferida nesse sentido na sentença recorrida, mantendo-se, todavia, a suspensão do ato **administrativo** que determinou o retorno imediato do **servidor** às suas funções, mantendo-o afastado enquanto perdurar seu tratamento. (Proc. 0001085-08.2007.4.02.5101/TRF2 2007.51.01.001085-7; grifos do tribunal)

Nota-se que, embora tenha anulada a aposentadoria, o tribunal suspendeu o retorno ao serviço para manter o tratamento de saúde enquanto o servidor estiver afastado para tal fim.

A **reversão**, prevista no art. 25 e ss., decorre do “... **retorno à atividade do servidor aposentado por invalidez**, quando junta médica oficial declarar

insubsistentes os motivos da **aposentadoria; ou no interesse da Administração ...**” (MAZZA, 2020, p. 635, grifos do autor), observados os requisitos legais.

O **aproveitamento**, previsto no art. 30, “consiste no retorno do **servidor em disponibilidade**, sendo obrigatório o seu regresso em cargo de atribuições e vencimentos compatíveis com os do anteriormente ocupado” (MAZZA, 2020, p. 636, grifos do autor).

Este provimento se contextualiza com a saúde do servidor quando o aproveitamento é tornado sem efeito e é cassada a disponibilidade se o servidor não entrar em exercício no prazo legal, **salvo doença comprovada por junta médica**, conforme art. 32 (MAZZA, 2020, p. 637). A norma preceitua que o servidor não poderá ser prejudicado se seu absenteísmo se justifica por motivo de saúde.

Com relação ao tempo para tratamento de saúde de servidor, o Estatuto prevê a possibilidade de licença, prevista nos **artigos 202 a 206-A** (MARINELA, 2019, p. 788). A **licença para tratamento de saúde** pode ser feita a pedido ou de ofício e depende de perícia médica oficial, sem prejuízo da remuneração, devendo o servidor ser submetido a exames médicos periódicos, podendo o servidor ser convocado a qualquer momento para avaliação das condições do afastamento (MARINELA, *op. cit., idem*).

A **licença que exceder o prazo de 120 dias**, no período de 12 meses, a contar do primeiro dia de afastamento será concedida mediante avaliação por junta médica oficial; **se inferior a 15 dias**, dentro de 1 ano, poderá ser dispensada a perícia oficial, na forma definida em regulamento (MARINELA, *op. cit., ibidem*).

## 2.4 O FENÔMENO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA NO SERVIÇO PÚBLICO

Vimos no item anterior que existe previsão legal no Estatuto para tratamento de saúde do servidor público federal através de licença prevista nos art. 202 a 206-A, assim como a garantia de direitos inerentes ao cargo em razão do comprometimento da saúde do servidor.

Como não há previsão específica para o tratamento do servidor em situação de dependência química, a resposta para essa questão vem da legislação sobre drogas e sua aplicação sistemática no direito administrativo.

A legislação brasileira sobre drogas deve ser analisada na sua especificidade para se **compreender a situação do servidor-dependente no contexto do serviço público.**

Primeiramente, a Lei 11.343/2006 estabeleceu as primeiras diretrizes sobre prevenção, **atenção** e **reinserção** dos usuários de droga, como visto no item 2.2. Depois, a Lei 13.840/2019 alterou a lei de drogas para atualizar o SISNAD a fim de definir as condições de atenção aos usuários ou dependentes e tratar do financiamento das políticas sobre drogas.

Não é demais lembrar que o **SISNAD** é o conjunto ordenado de **princípios, regras, critérios e recursos** materiais e humanos que envolvem as **políticas, planos, programas, ações e projetos** sobre drogas, e no qual poderão ser incluídos, por adesão, os Sistemas de Políticas Públicas sobre Drogas dos Estados, Distrito Federal e Municípios, devendo atuar em articulação com o Sistema Único de Saúde - SUS, e com o Sistema Único de Assistência Social – SUAS (cf. art. 3º, Lei 11.343/06).

O art. 4º, inciso IX, prevê a estratégia da **abordagem multidisciplinar** na prevenção, atenção e reinserção do usuário/dependente e o art. 8º, VI, considera como **um dos objetivos do Plano Nacional de Políticas sobre Drogas** a fomentação de diretrizes para **garantir a efetividade dos programas, ações e projetos das políticas sobre droga.**

Outro importante dispositivo é o **art. 19, I**. Na sua redação, o legislador reconhece o uso das drogas como fator de interferência na qualidade de vida da pessoa e **na relação com a sua comunidade**. Trazendo essa regulamentação para o contexto do servidor público, pode-se inferir que o gestor do serviço público pode e deve articular o Plano de Política Nacional sobre Drogas para os casos de servidores acometidos por dependência química.

No contexto da política de prevenção e tratamento, é pertinente trazer à baila a experiência do Superior Tribunal de Justiça (STJ).

É o caso do Programa de Prevenção e Tratamento da Dependência Química - **Programa Alvorecer** – do STJ. Este programa foi instituído pelo Ato n. 183, de 2 de outubro de 2000, com o intuito de desenvolver ações educativas, preventivas, de tratamento e acompanhamento dirigidas a servidores e familiares envolvidos com problemas decorrentes do uso indevido do álcool e de outras drogas (art. 1º).



O Programa é composto de uma equipe multidisciplinar formada por assistentes sociais, psicólogos, médicos e enfermeiros da Secretaria de Serviços Integrados de Saúde e profissionais da Secretaria de Recursos Humanos do STJ (art. 2º).

As atribuições da equipe referem-se à prestação de assistência médico-psico-social ao servidor e familiares, bem como a definição dos conteúdos e dos meios para a implementação das estratégias sistemáticas de prevenção (parágrafo único, art. 2º) cabendo ao Diretor-Geral da Secretaria do Tribunal estabelecer os procedimentos complementares (art. 3º).

O programa foi reconhecido pela Secretaria Nacional Antidrogas com o melhor projeto de prevenção ao abuso de álcool no ambiente de trabalho, de acordo com o Conselho da Justiça federal (CJF), informação esta divulgada durante o VI Congresso Brasileiro dos Serviços de Saúde do Poder Judiciário (cf. site do CJF; *vide* Referências).

De acordo com os especialistas envolvidos no programa, **53** servidores foram identificados como dependentes, dos quais **25** estão na ativa enquanto **15** possuem comprometimento funcional; entre os servidores que continuam trabalhando, **10** estão em acompanhamento, **11** já encerraram atendimento, **3** estão sem adesão e **1** foi cedido (CJF, 2015, não paginado).

Segundo o médico psiquiatra da equipe, Eduardo Sousa de Sá, a prevenção e o tratamento são os dois pilares do programa de modo que “Para prevenir, são necessárias ações de cunho informativo (*sic*) e educativo, reflexão sobre (*sic*) os riscos, adoção de hábitos saudáveis de vida e intervenção precoce.” (CJF, *op. cit.*).

Outras ações fazem parte do programa como “festival de cartazes, gincana da família, festival de filmes de 1 minuto, peça teatral – Uma Família de Valor, maratona de oficinas de reflexão e concurso de fotografia.” (CJF, *op. cit.*).

Ainda de acordo com o médico, as comissões do Programa são formadas por profissionais que trabalham de forma homogênea, sem distinção de especialidade, embora as atribuições sejam bem definidas (CJF, *op. cit.*).

Na análise de Eduardo S. de Sá, o trabalho tem melhorado o nível de informação sobre drogas e dependência química no tribunal, tem provocado maior envolvimento dos servidores e seus familiares em eventos de natureza preventiva, tem tornado a postura gerencial mais objetiva e responsável, sem discriminar ou

privilegiar o servidor, tem reduzido o número de novos casos e identificado casos precocemente (CJF, *op. cit.*).

Não é razoável que o servidor seja simplesmente punido, sem antes a autoridade administrativa ou judicial entender a situação de drogadição no serviço público.

É o que está sendo discutido no STJ em sede do Recurso Ordinário (RO) em Mandado de Segurança nº 57.202/MS (2018/0088411-9).

Trata-se de caso em que um servidor estadual foi demitido, depois de processo administrativo disciplinar em razão ausências injustificadas que culminou em abandono de cargo motivado por quadro de drogadição.

De acordo, com a perícia médica, o recorrente não tinha capacidade de autodeterminar-se, além de possuir retardamento para entender o caráter ilícito do fato e de sua conduta, restando o “*animus abandonandi*” não configurado.

Neste sentido, o Ministério Público Federal, através da Procuradoria-Geral da República, ingressou com o citado RO pleiteando pela necessidade de um enfoque terapêutico da questão, pela mudança de postura da sociedade, por uma política de estado que acompanhe a evolução legislativa da matéria relativa às drogas.

Cabe acrescentar aqui, o fato de que a legislação administrativa tem de ser interpretada à luz do direito penal em observância ao princípio da fragmentariedade. Na mais balizada doutrina, é sabido que a norma penal deve punir apenas uma parcela dos atos ilícitos que violem de forma mais grave os bens jurídicos mais importantes (ESTEFAM, 2018, p. 154).

Se no contexto da lei de drogas (Lei 11.343/06), a condição de drogadição é vista como caso de tratamento, afastando a pena de prisão, não poderia a administração pública punir o servidor com a demissão com fundamento no mesmo fato gerador previsto na lei administrativa. Seria uma violação do princípio penal da fragmentariedade o qual repercute em todo o ordenamento jurídico.

O fenômeno da drogadição é algo extramente difícil de lidar, como diz Pratta *et al.*:

O diagnóstico de uma dependência química exige a avaliação de diversos aspectos, uma vez que os padrões de consumo de drogas na atualidade são diversificados, sendo a dependência o último estágio. Além disso, o tratamento da drogadição é algo prolongado. Entretanto, romper o ciclo de dependência é algo muito difícil e delicado, pois os indivíduos que se tornam dependentes vivenciam um sofrimento físico e psíquico intensos, tendo sua vida afetada, bem como suas famílias, amigos e a comunidade de uma forma geral. (2009, p. 209).

A vida de um dependente químico depende do envolvimento amplo da sociedade (família, estado, etc.), bem como de uma formação específica dos profissionais envolvidos com o fenômeno da drogadição nesse processo saúde-doença.

### **3 METODOLOGIA**

Para o desenvolvimento do presente artigo científico foi utilizado o método dedutivo, pois foi feita uma análise do fenômeno da drogadição ou dependência química, em seguida um estudo sobre a legislação brasileira sobre drogas, depois uma análise do Estatuto do servidor público federal e, por fim, uma investigação do fenômeno da drogadição no contexto do serviço público.

A abordagem insere-se na área do direito administrativo e da psicologia jurídica tendo como tema principal a drogadição no servidor público federal e seus reflexos nos direitos do servidor.

Para a coleta de dados, adotou-se o procedimento técnico de caráter bibliográfico a fim de se chegar às premissas necessárias para a reflexão e, posterior, síntese do tema proposto no estudo.

A pesquisa bibliográfica consistiu na análise da doutrina jurídica com base em livros, na leitura da comunicação científica publicada em site do CJF, bem como da página na internet da UNODC.

A parte documental da pesquisa foi de natureza legal e jurisprudencial sistematizando o conteúdo em função da temática escolhida.

A pesquisa livre na internet foi feita com alguns descritores como “dependência química”, “drogadição”, “lei de drogas”, “direitos do servidor”, “licença saúde do servidor”, etc.

Os dados foram compilados e organizados no sentido de se chegar a uma síntese objetivando responder à pergunta inicial e as questões norteadoras pertinentes ao problema da pesquisa.

### **4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

O termo “drogadição” e a expressão “dependência química” revelaram-se sinônimos tendo em vista que a doutrina utilizada não faz distinção. Já o vocábulo

“droga” segue o conceito definido pelo órgão de vigilância sanitária do Brasil que o considera uma “substância que pode determinar dependência física ou psíquica relacionada, como tal, nas listas aprovadas pela Convenção Única sobre Entorpecentes”.

A SEAD faz uma distinção fundamental entre dependente e traficante ao levar em consideração os seguintes critérios: a natureza e a quantidade da substância apreendida; o local e as condições em que se deu a apreensão; a circunstâncias sociais e pessoais; a conduta e os antecedentes do agente; tais critérios devem ser considerados obrigatoriamente em conjunto e de acordo com a legislação. Tal diferença é importante porque a imputação penal depende dela para determinar se o sujeito deve ser punido ou tratado.

Nos termos da norma penal, dependente é a pessoa que usa a droga exclusivamente para seu consumo pessoal. Do contrário, pode ser tipificada como crime de tráfico sua conduta.

É importante frisar que a política adotada para tratar de pessoas em situação de drogadição não faz distinção entre substâncias lícitas ou ilícitas, pois ambas podem e causam dependência.

Para a OMS, o fenômeno da dependência química é considerado um problema de saúde pública e a pessoa se torna dependente quando a droga passa a controlá-la.

O próprio conceito de saúde é complexo na medida em que deixou de ter conotação biológica e passou a ter um sentido mais amplo a ponto de se tornar um ideal inatingível, pois é concebido como um bem-estar físico, mental e social (PRATTA *et al.*, 2009).

De um lado a ideia de saúde e de outro o fenômeno da drogadição revelam um quadro difícil de ser compreendido extrapolando os limites da medicina o que exige o envolvimento de outras ciências para se compreender o objeto em estudo.

Do ponto de vista da psicologia jurídica de Carla Pinheiro (2017), a drogadição não é um transtorno de personalidade, é um transtorno psíquico, isto é, não é um desvio de caráter, é um transtorno com características específicas devendo ser tratado nas suas particularidades.

O modelo psicossocial, sugerido por Pratta *et al.* (2009), seria mais coerente porque compreende a drogadição como um fenômeno multifatorial ao levar em conta questões sociais, econômicas, culturais etc. do dependente.

Nesse sentido, a realidade do dependente químico deve ser vista dentro de um contexto mais amplo das representações sociais para que o profissional possa não só identificar e tratar os sintomas, mas identificar as causas e as consequências do problema com uma visão do dependente na sua totalidade.

Com relação à legislação brasileira, a sociedade não carece de normas, pois foi contabilizado 23 normas nacionais e 3 normas internacionais. Inclusive a lei de drogas (Lei 11.343/06) foi atualizada diversas vezes sendo a principal fonte do direito brasileiro na matéria e se caracteriza por ser uma norma multidisciplinar contendo regras de natureza penal, processual, social, organizacional, dentre outras.

A lei de drogas estabelece as diretrizes da prevenção, da atenção e da reinserção dos dependentes através do SISNAD em todo o país para que o Estado e a sociedade civil possam estabelecer suas políticas de prevenção e tratamento.

Assim, iniciativas como o Programa Alvorecer do STJ são importantes para cuidar de seu quadro pessoal e prevenir os efeitos maléficos não só para o servidor-dependente, mas também para a instituição e a sociedade como um todo que depende do funcionamento da justiça. Seria interessante conhecer melhor essa experiência pois seus participantes informaram mais sobre a prevenção do que sobre o tratamento talvez porque o público ouvinte no congresso tenha sido mais jurídico do que da área da saúde. O caso é referência no país, por isso precisa ser mais estudado, embora ele se restrinja ao uso de álcool.

Além do mais, uma melhor compreensão do fenômeno ajuda na preservação dos direitos do servidor evitando medidas desproporcionais e desconexas com a realidade por parte da administração pública. Uma postura empática contribuiria para um enfoque terapêutica ao invés de simplesmente punir o servidor.

Casos podem haver em que a pena de demissão no serviço público por causa de drogadição esbarrem no princípio penal da fragmentariedade. Desta feita, não pode o direito administrativo punir mais quando o direito penal pune menos.

Se a norma penal manda tratar a pessoa do reeducando, por que a administração pública o puniria com a demissão?

A própria legislação prevê um conjunto de medidas que variam de casos mais singelos a situações mais complexas e com devido acompanhamento de profissionais que atuam de maneira conjunta dentro da rede de atendimento.

Assim, tem-se a possibilidade de assistir o dependente em Comunidades Terapêuticas, Centros de Atendimento e Hospitais. A decisão por internação é uma

medida mais severa, porém se o dependente estiver em condições de escolher, a internação é voluntária. Se ele não tiver capacidade de decidir, segundo a opinião do médico, então a internação é obrigatório.

Nessa última hipótese, o dependente pode estar num quadro de doença mental ou em estado de perturbação da saúde mental previstas no art. 26 do código penal, embora Carla Pinheiro (2017) não considere a drogadição uma doença, mas uma causa geradora de distúrbios psíquicos o que sugere que o dependente pode reestabelecer seu estado mental anterior.

A drogadição também não é um transtorno de personalidade pois seus fatores não são arraigados à personalidade da pessoa. Sendo a drogadição um transtorno psíquico, fica subentendido no estudo que a resposta jurídica deve se adequar a cada caso concreto, como é aplicado aos casos de transtorno de personalidade, o que julgamos não muito adequado essa analogia. Nisso a psicologia jurídica, poderia resgatar o que há de melhor na personalidade do dependente e afastar ou mostrar os fatores causadores da drogadição. Além disso, o estudo da autora ainda se limita a falar de álcool e do tabaco. Assim, é preciso conhecer os efeitos de outras substâncias.

Por esse motivo, o modelo psicossocial defendido por Elisângela Pratta *et al.* (2009) é mais adequada para tratar da drogadição porque considera justamente um conjunto de fatores que causam a drogadição.

Quanto ao quadro de saúde do servidor, se este for irreversível, a melhor solução é aposentá-lo. Se não, é razoável que o tratamento seja prorrogado até sua recuperação. Em se tratando de casos mais leves, ele pode voltar ao serviço com acompanhamento médico segundo preceitua o regime jurídico.

Em direito administrativo, o seu retorno pode se dar por readaptação ou reversão, conforme o caso. E se o cargo estiver ocupado, o servidor deve ser posto em disponibilidade, mas aí recomenda-se não se afastar da rede de apoio, sob pena de ter uma recaída.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O problema relacionado à saúde mental do servidor público causado pela dependência química é uma questão cada vez mais frequente nos quadros do pessoal da Administração Pública.

Resultado das mazelas sociais de nosso tempo, é um problema muitas vezes delicado de se conduzir administrativamente pela sua complexidade, deixando os administradores públicos, muitas vezes, sem saber como proceder para poder auxiliar o agente público e resguardar o interesse da coletividade.

No caso de problemas mentais e comportamentais, o estudo da dependência química requer uma análise especial, somado ao fato de que não há no Estatuto Federal do Servidor Público algo que disponha sobre o amparo específico para o caso da drogadição.

Por desconhecer tal fenômeno, a tendência da Administração Pública é apurar a dependência química como causa das faltas, dos atrasos e da baixa produtividade do servidor-dependente por um viés puramente punitivo e disciplinar, olvidando o verdadeiro motivo do problema.

Desta forma, a abordagem jurídica tem que aliar conhecimentos de direito administrativo e de psicologia jurídica para que os administradores possam ter uma melhor noção da realidade do servidor-dependente.

É fundamental que o problema seja tratado como política pública a fim de criar meios para que a administração possa atuar individual e socialmente, sem preconceitos e sem amarras, até porque a participação da família, de amigos e de outros estes queridos do dependente é primordial para a reinserção do servidor no ambiente de trabalho.

Tudo isso pode evitar prejuízos ao servidor e ao serviço público no sentido de o gestor melhor utilizar com os mecanismos jurídicos da administração pública como afastamento, readaptação, reversão, aposentadoria, licença-saúde, dentre outros.

## REFERÊNCIAS

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. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm). Acesso em: 24 de set.2022.

BRASIL. **LEI Nº 13.840, de 5 de junho de 2019**. Altera as Leis nos 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os Decretos-Lei nos 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Ato2019-2022/2019/Lei/L13840.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2019-2022/2019/Lei/L13840.htm). Acesso em: 24 de out.2022.

BRASIL. **LEI Nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8112cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8112cons.htm). Acesso em: 20 de out.2022.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas. **11 perguntas para você conhecer a legislação sobre drogas no Brasil**/Ministério da Cidadania, Secretaria Nacional de Cuidados e Prevenção às Drogas. – Florianópolis: SEAD/UFSC, 2020.

CONSELHO DA JUSTIÇA FEDERAL. **Dependência química no serviço público é tema de palestra durante congresso de saúde no CJF**. Publicado 12/11/2013 09h15, última modificação 11/06/2015 17h04. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/cjf/noticias/2013/novembro/dependencia-quimica-no-servico-publico201d-e-tema-de-palestra-durante-congresso-de-saude-no-cjf>. Acesso em: 27 de out.2022.

ESTEFAM, André. **Direito penal**: Parte geral. 7. ed. São paulo: Saraiva Educação, 2018.

MARINELA, Fernanda. **Direito administrativo**. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 2019.

MAZZA, Alexandre. **Manual de direito administrativo**. 10. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. **Recurso em mandado de segurança nº 57.202/ms (2018/0088411-9)**. Disponível em:



[https://www.mpf.mp.br/pgr/documentos/STJ\\_RMS57202PADdemissodependentequimico\\_tarjado.pdf](https://www.mpf.mp.br/pgr/documentos/STJ_RMS57202PADdemissodependentequimico_tarjado.pdf). Acesso em: 27 de out.2022.

PINHEIRO, CARLA. **Psicologia jurídica**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

PRATTA, Elisângela Maria Machado *et al.* **O Processo Saúde-Doença e a Dependência Química**: Interfaces e Evolução. Psicologia: Teoria e Pesquisa Abr-Jun 2009, Vol. 25 n. 2, pp. 203-211.

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL - 2ª Região. **Consultas e serviços**. 0001085-08.2007.4.02.5101 (TRF2 2007.51.01.001085-7). Disponível em: [https://www10.trf2.jus.br/consultas?q=administrativo.+servidor+depend%C3%Aancia+qu%C3%ADmica+readapta%C3%A7%C3%A3o&adv=1&site=v2\\_jurisprudencia&client=v2\\_index&proxystylesheet=v2\\_index&lr=lang\\_pt&oe=UTF-8&ie=UTF-8&sort=date%3AD%3AS%3Ad1&base=JP-TRF](https://www10.trf2.jus.br/consultas?q=administrativo.+servidor+depend%C3%Aancia+qu%C3%ADmica+readapta%C3%A7%C3%A3o&adv=1&site=v2_jurisprudencia&client=v2_index&proxystylesheet=v2_index&lr=lang_pt&oe=UTF-8&ie=UTF-8&sort=date%3AD%3AS%3Ad1&base=JP-TRF). Acesso em: 27 de out.2022.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **ATO Nº 183**, de 02 de outubro de 2000. Disponível em: [https://bdjur.stj.jus.br/jspui/bitstream/2011/1422/ATO\\_183\\_2000.pdf](https://bdjur.stj.jus.br/jspui/bitstream/2011/1422/ATO_183_2000.pdf). Acesso em: 27 de out.2022.

UNODC. **Relatório Mundial sobre Drogas 2021 avalia que pandemia potencializou riscos de dependência**. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2021/06/relatorio-mundial-sobre-drogas-2021-do-unodc-os-efeitos-da-pandemia-aumentam-os-riscos-das-drogas-enquanto-os-jovens-subestimam-os-perigos-da-maconha-aponta-relatorio.html>. Acesso em: 23 set.2022.

\_\_\_\_\_. **O UNODC e a resposta às drogas**. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/drogas/index.html>. Acesso em: 23 de set.2022.