UNIVERSIDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - UNIPAC
FACULDADE DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS DE BARBACENA-FADI
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

LUIZ FERNANDO DE PAULA SOUZA

A CONSTITUCIONALIDADE DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE DEPENDENTES QUÍMICOS

BARBACENA
2015

A CONSTITUCIONALIDADE DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE DEPENDENTES QUÍMICOS

Luiz Fernando de Paula Souza*
Josilene Nascimento Oliveira**

RESUMO

A internação compulsória de dependentes químicos tem como fundamento legal a Lei n. 10.216/01, sendo realizada mediante ordem judicial. Devido ao aumento alarmante do número de dependentes químicos e dos problemas ocasionados pelo uso imoderado das drogas, surgiu a necessidade da aplicação da internação compulsória. No entanto, questiona-se se seria constitucional essa espécie de internação. Trata-se de artigo de revisão bibliográfica e jurisprudencial, cuja finalidade é demonstrar a constitucionalidade da internação compulsória de dependentes químicos, apresentando a conceituação de tal medida, bem como a fundamentação legal, trazendo argumentos sólidos que a justificam. Em que pese haver questionamentos acerca de sua constitucionalidade, com argumentos de que ocorre a violação aos direitos fundamentais, tal posicionamento não prospera, haja vista que a aplicação da internação compulsória de dependentes químicos encontra amparo na legislação vigente e tem sido amplamente estabelecida pelo Judiciário.

Palavras-chave: Internação Compulsória. Dependente Químico. Constitucionalidade.

1 INTRODUÇÃO

A dependência química dos usuários de drogas na sociedade brasileira deixou de ser um problema meramente de saúde pública e passou a ser uma questão de ordem pública, não atingindo somente o indivíduo, como toda a coletividade. Os efeitos produzidos pelas substâncias entorpecentes nesses dependentes químicos têm causado graves problemas à sociedade de forma geral, exigindo medidas mais drásticas por parte do poder público.

É nesse contexto que nasce a política pública da internação compulsória dos dependentes químicos, a qual se apresenta como mecanismo de tratamento ao dependente, com objetivo de reinseri-lo na sociedade.

*Acadêmico do 10º período do Curso de Direito da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC Barbacena – MG – E-mail: naxbala@gmail.com
**Professora Orientadora. Especialista em Ciências Criminais pela UNESA. Professora de Direito Processual Penal do Curso de Direito da UNIPAC/Barbacena. E-mail: josinoliveira@gmail.com

O Ministério da Saúde equipara o dependente químico ao paciente com transtornos mentais, de tal forma que possibilita a aplicação da Lei n. 10.216/01, chamada de Lei da Reforma Psiquiátrica, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, trazendo a medida da internação compulsória.

O ordenamento pátrio ainda traz o Decreto-Lei n. 891 de 1938, o qual ainda está em vigência e regula a fiscalização de entorpecentes, reforçando a legalidade da internação compulsória de dependentes químicos, quando provada a necessidade de tratamento adequado ao enfermo, ou for conveniente à ordem pública.

Nesse panorama, surgem os questionamentos acerca da constitucionalidade de tal medida, argumentando-se que ocorre a violação dos direitos fundamentais do dependente químico, notadamente o direito à liberdade.

No entanto, cabe enfatizar que não há direitos fundamentais absolutos, de tal modo que a internação compulsória relativiza certos direitos individuais em prol do coletivo, haja vista que o Estado pode mitigar o direito do indivíduo em detrimento do coletivo.

A Lei n. 11.343/06 não atingiu seu objetivo proposto, de maneira que houve um aumento do número de dependentes químicos e o acesso as drogas de certa forma foi banalizado, dificultando ainda mais o combate ao uso e ao tráfico de drogas.

Destarte, revelou-se ainda mais importante a incidência da Lei n. 10.216/01 para dependentes químicos.

2 CONCEITO DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA E O FUNDAMENTO LEGAL NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

O ordenamento jurídico brasileiro possui o Decreto-Lei n. 891, de 25 de novembro de 1938, que regulamenta a fiscalização de entorpecentes.

Referida legislação, nos artigos 27 e 28, reconhece que o dependente químico pode sofrer de uma doença, dependendo do seu grau de intoxicação, hipótese em que não se pode realizar o tratamento em residência.

Também criou a figura da internação obrigatória de dependentes químicos, quando provada a necessidade de tratamento adequado ao enfermo ou quando for conveniente à ordem pública, nos seguintes termos:

> Art. 29. Os toxicômanos ou os intoxicados habituais, por entorpecentes, por inebriantes em geral ou bebidas alcoólicas, são passíveis de internação obrigatória ou facultativa por tempo determinado ou não.
> §1º. A internação obrigatória se dará, nos casos de toxicomania por entorpecentes ou nos outros casos, quando provada à necessidade de tratamento adequado ao enfermo, ou for conveniente à ordem pública. Essa internação se verificará mediante representação da autoridade policial ou a requerimento do Ministério Público, só se tornando efetiva após decisão judicial.

Por outro lado, quando se tratar de dependente químico menor de dezoito anos, a internação também é possível, mas deverá ser requerida judicialmente pelo Ministério Público, como medida protetiva à criança ou adolescente, sempre utilizando como base legal a Carta Maior da República Federativa do Brasil e o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n. 8.069/90).

A Constituição Federal trata especificamente de crianças e adolescentes em seu art. 227, *caput*, ao afirmar que é dever da família, do Estado e da sociedade em geral assegurar à criança e ao adolescente todos os seus direitos fundamentais, dentre eles a vida, a dignidade, a liberdade, dentre outros, com absoluta prioridade.

As crianças e os adolescentes gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata o Estatuto da Criança e Adolescente, assegurando-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, conforme preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei n. 8.069/90, de 13 de julho de 1990.

Nesse sentido, a Carta Magna de 1988 e o Estatuto visam garantir os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, sendo que o principal deles é o direito à vida, que de forma alguma pode ser negligenciado, sendo responsabilidade da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público garanti-lo. Em detrimento da manutenção do direito a vida de todo menor em situação de vulnerabilidade devido a dependência química, aplica-lhe perfeitamente a internação compulsória, não havendo qualquer violação a Constituição da República ou a norma infraconstitucional.

Em que pese o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) não estabeleça expressamente as medidas a serem tomadas no caso de dependência química das crianças e

adolescentes, deverão ser aplicadas em sua integralidade as mesmas normas cabíveis para os adultos dependentes químicos, que serão mencionadas no presente trabalho.

Além do Decreto-Lei n. 891/38, temos também a Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001, como fundamento legal para a internação compulsória. Referida lei, chamada de Lei da Reforma Psiquiátrica, dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Diz o seu artigo 3º:

> Art. 3º É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.

Acerca da internação, em qualquer de suas modalidades, só serão indicadas quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, tendo como finalidade precípua a reinserção social do paciente em seu meio, devendo o tratamento ser estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, ou de maneira analógica, à pessoa dependente química, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer e outros.

Para conceituar internação compulsória faz necessário entender as modalidades de internação prevista na Lei n. 10.216/01, mais precisamente em seu artigo 6º, que descreve os tipos de internação psiquiátrica, quais sejam: internação voluntária, internação involuntária e a internação compulsória. Vejamos:

> Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.
> Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:
> I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;
> II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e
> III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

Constatamos que referida lei dispõe que a internação voluntária é aquela que se dá com o consentimento do usuário, ou seja, a pessoa que solicita voluntariamente a própria internação, ou que a consente, devendo assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento. O término dessa internação se dá por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico responsável.

A internação involuntária, por seu turno, traz certo cerceamento à liberdade do paciente, que não mais poderá sair do estabelecimento sem a devida e prévia autorização. Ela

se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiros, ou seja, é a que ocorre a pedido, geralmente de seus familiares, que solicitam a internação do paciente, mas esse pedido pode ser feito por várias pessoas como genitores, cônjuge, parentes, ou ainda pelo órgão do Ministério Público, devendo a solicitação de internação ser escrita e aceita por um médico psiquiatra. A lei determina ainda que, nesses casos, os responsáveis técnicos do estabelecimento de saúde têm prazo de 72 horas para informar ao Ministério Público do Estado sobre a internação e os motivos dela. O objetivo é evitar a possibilidade desse tipo de internação ser utilizado para o cárcere privado.

Por fim, o terceiro e último tipo de internação psiquiátrica é a compulsória, que citada legislação define como sendo aquela determinada por ordem judicial. Portanto, a internação compulsória é sempre determinada pelo juiz competente, depois de um pedido formal, instruído com um documento emitido por um médico, atestando que a pessoa não tem domínio sobre a própria condição psicológica e física. Neste caso, o magistrado levará em conta o laudo médico especializado, as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

Não obstante, a internação compulsória, por se tratar de medida de caráter extremo, deve ser sopesada por equipe profissional habilitada, de acordo com o nível de dependência do paciente, com a gravidade dos transtornos e suas peculiaridades, o nível de comprometimento familiar na busca da solução do quadro, a insuficiência de medidas anteriores menos agressivas, bem como a ineficácia de recursos extra-hospitalares e, logo após a observância de todos esses requisitos, a legislação permite que o juiz, mediante análise embasada da assessoria médico-pericial, imponha a internação compulsória.

Em semelhante sentido, o Regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS), através da Portaria n. 2.048/09, estabelece as mesmas modalidades de internação, contudo acrescenta uma quarta modalidade que seria aquela internação que inicia voluntária, mas vem a se tornar involuntária. Essa transformação pode ocorrer desde que o paciente internado de forma voluntária passe por uma junta médica e seja identificado que este não possui condições de voltar ao convívio em sociedade naquele momento e devido a isso não poderá sair do estabelecimento sem a prévia autorização, devendo haver a comunicação no prazo de 72 horas ao Ministério Público do Estado para informar a internação e os motivos dela.

Para melhor compreensão da internação compulsória no caso de dependentes químicos, far-se-á necessário trazer o conceito de dependência química e suas implicações. Ela é considerada uma doença crônica e está classificada entre os transtornos psiquiátricos, pode ser tratada como doença, no entanto também pode ser tratado como problema social.

Por ser uma doença crônica, leva a pessoa a uma progressiva mudança de comportamento, gerando uma adaptação a doença, a fim de proteger o uso da droga. Ainda na concepção da dependência química como doença, ela é caracterizada como progressiva, incurável, mas tratável, apesar de deixar sequelas incuráveis no dependente.

Neste sentido, Laranjeira (2011) menciona:

> Dependência química é fruto do mecanismo psicológico que a um só tempo induz o indivíduo a buscar o prazer e evitar o desprazer, e fruto das alterações cerebrais que a droga provoca. Essa interação entre aspectos psicológicos e efeito farmacológico vai determinar o perfil dos sintomas de abstinência de cada pessoa. A compulsão é menor naquelas que toleram a abstinência, e maior nas que a inquietação é intensa diante do menor sinal da síndrome de abstinência. A dependência química pressupõe o mecanismo psicológico de buscar a droga e a necessidade biológica que se criou no organismo. Disso resulta a diversidade de comportamentos dos usuários.

Os dependentes químicos apresentam comportamentos com características próprias, destacando-se: onipotência, megalomania, manipulação, obsessão, compulsão, ansiedade, apatia, autossuficiência, autopiedade, paranóia, além de comportamentos antissociais.

Cabe salientar que o Ministério da Saúde possui o entendimento de incluir os dependentes químicos como detentores de transtornos mentais, estando, portanto, sujeitos a aplicação da Lei n. 10.216/01. A Portaria n. 615/13 do Ministério da Saúde dispõe sobre o incentivo financeiro de investimento para construção de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Unidades de Acolhimento, em conformidade com a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS).

Dessa forma, como o próprio Ministério da Saúde traz em sua Portaria a equiparação do dependente químico a paciente com transtornos mentais, há a legitimação para incidência da Lei n. 10.216/01 nos casos de internação compulsória dos dependentes químicos, aplicando-a de forma analógica, estendendo-se o conceito de transtorno mental por um instrumento normativo secundário, como o é a citada Portaria n. 615/13.

3 A (IN)CONSTITUCIONALIDADE DA MEDIDA DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA PARA DEPENDENTES QUÍMICOS

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 trouxe em seu arcabouço muitos direitos, garantindo a todos brasileiros, natos ou naturalizados e aos estrangeiros residentes no país, a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança, à

propriedade, dentre outros. Ainda colocou a salvo a igualdade de todos perante a lei, garantindo o tratamento igualitário, na medida e na proporção da desigualdade de cada cidadão, que impõe a lei o tratamento igual aos iguais, e desigual na medida da desigualdade de cada indivíduo.

No que tange à temática do presente estudo, alguns direitos e garantias fundamentais guarnecem ser mais aprofundados, a fim de que seja analisada a constitucionalidade da internação compulsória dos dependentes químicos, levando-se em consideração os princípios constitucionais e os demais dispositivos descritos na Carta Maior.

Antes de iniciar a exposição dessa questão, far-se-á necessário o aprofundamento do direito de liberdade, nesse sentido, a obra Fundamentos de Filosofia do Direito, Rocha (2007, p.142) descreve sobre Jean-Paul Sartre e a Filosofia Existencialista, acerca da liberdade e direito menciona:

> A única e primordial dádiva inegociável do Ser é a liberdade. Na exata medida em que sobre ele pesa a responsabilidade de decidir, e assumir integralmente a ressonância dessa decisão, lhe é de direito a liberdade para que possa ser senhor dessa decisão e consequências. Por assim dizer, retoma-se a fórmula aristotélica de educar para a cidadania para cobrar a cidadania. Dá-se o direito de liberdade para que o Ser tenha o dever de decidir sem prejuízo e mesmo em benefício da teia maior da vida e dos seres que nela compartilham um mesmo viver. Liberdade e imposição; direito e dever (SACADURA ROCHA, 2007).

Exatamente com relação ao direito a liberdade é que há o questionamento sobre a constitucionalidade da internação compulsória, uma vez que há posicionamentos de que aquele que é submetido contra a sua vontade a fazer algo que resulta na prática de constrição de sua liberdade de ir e vir e na sua própria autodeterminação nada mais é do que uma medida privativa de liberdade. Considerando também o argumento de que o Estado não deve intervir na vida do indivíduo para lhe impor que viva de forma mais saudável.

Sobre o tema, Paulo Bonavides (2010, p.563-564) ensina que:

> Os direitos de primeira geração ou os direitos de liberdade têm por titular o indivíduo, são oponíveis ao Estado, traduzem-se como faculdades ou atributos da pessoa que ostentam ma subjetividade que é o traço mais característico; enfim, são direitos de residência ou de oposição perante o Estado.

Acerca dos direitos fundamentais, com enfoque para o direito a liberdade, cabe enfatizar que não são absolutos, de tal modo que a internação compulsória visa o bem do indivíduo, que apesar de ter sua liberdade restringida, tem a salvo o direito a vida, uma vez que o dependente químico em situação extrema pode ter inclusive sua vida ceifada, devido ao uso demasiado de drogas ou mesmo por situações causadas pelo uso das drogas.

A Constituição Federal prevê em seu artigo 5º, mais precisamente inciso II que: "ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei", de tal sorte que como será possível impor uma medida de internação a alguém que não quer? Como impor uma medida privativa de liberdade ao dependente químico?

A Lei de Drogas (Lei n. 11.343/2006) veda a imposição de pena privativa de liberdade ao usuário/dependente de drogas, como está descrito no artigo:

> Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trouxer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:
> I - advertência sobre os efeitos das drogas;
> II - prestação de serviços à comunidade;
> III - medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo.
> § 1º Às mesmas medidas submete-se quem, para seu consumo pessoal, semeia, cultiva ou colhe plantas destinadas à preparação de pequena quantidade de substância ou produto capaz de causar dependência física ou psíquica.
> § 2º Para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente.
> § 3º As penas previstas nos incisos II e III do caput deste artigo serão aplicadas pelo prazo máximo de 5 (cinco) meses.
> § 4º Em caso de reincidência, as penas previstas nos incisos II e III do caput deste artigo serão aplicadas pelo prazo máximo de 10 (dez) meses.
> § 5º A prestação de serviços à comunidade será cumprida em programas comunitários, entidades educacionais ou assistenciais, hospitais, estabelecimentos congêneres, públicos ou privados sem fins lucrativos, que se ocupem, preferencialmente, da prevenção do consumo ou da recuperação de usuários e dependentes de drogas.
> § 6º Para garantia do cumprimento das medidas educativas a que se refere o caput, nos incisos I, II e III, a que injustificadamente se recuse o agente, poderá o juiz submetê-lo, sucessivamente a:
> I - admoestação verbal;
> II - multa.
> § 7º O juiz determinará ao Poder Público que coloque à disposição do infrator, gratuitamente, estabelecimento de saúde, preferencialmente ambulatorial, para tratamento especializado.

Nesse diapasão, ainda surge também o questionamento acerca da prisão em flagrante do usuário/dependente químico, já que a Lei n. 11.343/06 veda expressamente tal prisão, bem como sua detenção e apenas impõe que o indivíduo compareça ao juízo competente ou assuma o compromisso de ali se apresentar, mediante termo circunstanciado de ocorrência, nos termos do artigo 48, §§1º, 2º e 4º.

Em análise dos direitos fundamentais descritos na Carta Maior deve ser citado o artigo 5°, inciso LXI que determina: "ninguém será preso senão em flagrante delito ou por ordem escrita e fundamentada de autoridade judiciária competente".

Outro ponto questionado por parte da doutrina é de que a internação compulsória é

uma forma de penalizar a conduta descrita no artigo 28 na Lei n. 11.343/06 com medida diversa das previstas no preceito secundário do delito.

Isso em razão do princípio da legalidade que prevê que não há crime sem lei anterior que o defina, nem pena sem prévia cominação legal, conforme artigo 5º, inciso XXXIX, CF/88. Assim, como não há previsão legal de pena privativa de liberdade para o usuário/dependente químico, conforme menciona a Lei n. 11.343/06, torna-se-ia inviável aplicação de medida que restrinja o direito de ir e vir do indivíduo, não podendo impor ao dependente químico qualquer medida restritiva de liberdade.

Entretanto, a jurisprudência já tem se pacificado no sentido de que a internação compulsória não pode ser considerada como pena privativa de liberdade, de tal forma que não há qualquer violação ao princípio da legalidade, uma vez que a internação não é pena, mas sim medida de tratamento terapêutico.

Nesse sentido, o Superior Tribunal de Justiça (2014) tem se posicionado:

> HABEAS CORPUS - AÇÃO CIVIL DE INTERDIÇÃO CUMULADA COM INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA - POSSIBILIDADE - NECESSIDADE DE PARECER MÉDICO E FUNDAMENTAÇÃO NA LEI N. 10.216/2001 - EXISTÊNCIA NA ESPÉCIE - EXIGÊNCIA DE SUBMETER O PACIENTE A RECURSOS EXTRA-HOSPITALARES ANTES DA MEDIDA DE INTERNAÇÃO - DISPENSA EM HIPÓTESES EXCEPCIONAIS
> 1.A internação compulsória deve ser evitada, quando possível, e somente adotada como última opção, em defesa do internado e, secundariamente, da própria sociedade. É claro, portanto, o seu caráter excepcional, exigindo-se, para sua imposição, laudo médico circunstanciado que comprove a necessidade de tal medida. 2. A interdição civil com internação compulsória, tal como determinada pelas instâncias inferiores, encontra fundamento jurídico tanto na Lei n. 10.216/2001 quanto no artigo 1.777 do Código Civil. No caso, foi cumprido o requisito legal para a imposição da medida de internação compulsória, tendo em vista que a internação do paciente está lastreada em laudos médicos. 3. Diante do quadro até então apresentado pelos laudos já apreciados pelas instâncias inferiores, entender de modo diverso, no caso concreto, seria pretender que o Poder Público se portasse como mero espectador, fazendo prevalecer o direito de ir e vir do paciente, em prejuízo de seu próprio direito à vida. 4. O art. 4º da Lei n. 10.216/2001 dispõe: "A internação, em qualquer de suas modalidades, só será iniciada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes." Tal dispositivo contém ressalva em sua parte final, dispensando a aplicação dos recursos extra-hospitalares se houver demonstração efetiva da insuficiência de tais medidas. Essa é exatamente a situação dos autos, haja vista ser notória a insuficiência de medidas extra-hospitalares, conforme se extrai dos laudos invocados no acórdão impugnado. 5. É cediço não caber na angusta via do habeas corpus, em razão de seu rito célere e desprovido de dilação probatória, exame aprofundado de prova no intuito de reanalisar as razões e motivos pelos quais as instâncias inferiores formaram sua convicção. 6. O documento novo consistente em relatório do Subcomitê de Prevenção da Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes- (SPT) da Organização das Nações Unidas (ONU) não pode ser apreciado por esta Corte sob pena de supressão de instância. 7. A internação compulsória em sede de ação de interdição, como é o caso dos autos, não tem caráter penal, não devendo ser comparada à medida de segurança ou à medida socioeducativa à que esteve submetido no passado o paciente em face do cometimento de atos infracionais

> análogos a homicídio e estupro. Não se ambiciona nos presentes autos aplicar sanção ao ora paciente, seja na espécie de pena, seja na forma de medida de segurança. Por meio da interdição civil com internação compulsória resguarda-se a vida do próprio interditando e, secundariamente, a segurança da sociedade. 8. Não foi apreciada pela Corte de origem suspeição ou impedimento em relação à perícia, questionamento a respeito da periodicidade das avaliações periciais, bem como o pedido de inserção do paciente no programa federal De Volta Para Casa. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça consolidou o entendimento de que não se conhece de habeas corpus cuja matéria não foi objeto de decisão pela Corte de Justiça estadual, sob pena de indevida supressão de instância. (HC 165.236/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, QUINTA TURMA, julgado em 05/11/2013, DJe 11/11/2013; HC 228.848/SP, Rel. Ministra MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA, SEXTA TURMA, julgado em 24/10/2013, DJe 04/11/2013) 9. Ordem denegada.

Diante desse panorama, tem-se de um lado a Lei n. 10.216/01, que prevê a possibilidade de internação compulsória, inclusive para dependentes químicos e de outro os direitos fundamentais previstos na Constituição Federal.

No entanto, nesse contexto de combate às drogas a internação compulsória surge como único mecanismo jurídico eficaz, que relativiza certos direitos individuais em prol do coletivo, haja vista que não há direitos fundamentais absolutos e o Estado pode relativizar o direito do indivíduo em detrimento do coletivo.

Nesse sentido, já decidiu o Supremo Tribunal Federal (2000):

> Não há, no sistema constitucional brasileiro, direitos ou garantias que se revistam de caráter absoluto, mesmo porque razões de relevante interesse público ou exigências derivadas do princípio de convivência das liberdades legitimam, ainda que excepcionalmente, a adoção, por parte dos órgãos estatais, de medidas restritivas das prerrogativas individuais ou coletivas, desde que respeitados os termos estabelecidos pela própria Constituição. O estatuto constitucional das liberdades públicas, ao delinear o regime jurídico a que estas estão sujeitas – e considerando o substrato ético que as informa -, permite que sobre elas incidam limitações de ordem jurídica, destinadas, de um lado, a proteger a integridade do interesse social e, de outro, a assegurar a coexistência harmoniosa das liberdades, pois nenhum direito ou garantia pode ser exercido em detrimento da ordem pública ou com desrespeito aos direitos e garantias de terceiros. (MS 23.452/52. Relator: Ministro Celso de Mello. DJ 12.05.2000)

Diante exposto, imperioso se faz o reconhecimento da legitimidade da restrição dos direitos daqueles que, conforme o entendimento do Ministério da Saúde, são tidos como detentores de transtornos mentais causado pela dependência química, de tal modo que se faz necessária a internação compulsória.

As drogas interferem na capacidade mental dos dependentes, causando-lhes perda do discernimento e do poder de escolha. Como se pode falar em liberdade e poder de escolha para um indivíduo que não possui sobriedade em seus atos? Este cidadão, dependente químico, encontra-se em condição de vulnerabilidade e nesse caso o Estado deve interferir na

sua vida particular com a aplicação da internação mediante ordem judicial, com o cumprimento dos devidos requisitos impostos pela lei.

Nesse sentido opina Dráuzio Varella (2013) sobre a internação compulsória quando o assunto é o crack:

> Sou a favor da internação compulsória dos usuários de crack, que perambulam pelas ruas feito zumbis. Por defender a adoção dessa medida extrema para casos graves já fui chamado de autoritário e fascista, mas não me importo. A você, que considera essa solução higienista e antidemocrática, comparável à dos manicômios medievais, pergunto: se sua filha estivesse maltrapilha e sem banho numa sarjeta da Cracolândia, você a deixaria lá em nome do respeito à cidadania, até que ela decidisse pedir ajuda? De minha parte, posso adiantar que fosse minha a filha, eu a retiraria dali nem que atada a uma camisa de força. [...] A internação compulsória acabará com o problema? É evidente que não. Especialmente, se vier sem a criação de serviços ambulatoriais que ofereçam suporte psicológico e social para reintegrar o ex-usuário. Se esperarmos avaliar a eficácia das internações pelo número dos que ficaram livres da droga para sempre, ficaremos frustrados: é preciso entender que as recaídas fazem parte intrínseca da enfermidade. Em cancerologia vivemos situações semelhantes. Em certos casos de câncer avançado, procuramos induzir remissões, às vezes com tratamentos agressivos. Não deixamos de medicar pacientes com o argumento de que sofrerão recidivas. Está mais do que na hora de pararmos com discussões estéreis e paralisantes sobre a abordagem ideal, para um problema tão urgente e dramático como a epidemia de crack. Se a decisão de internar pessoas com a sobrevivência ameaçada pelo consumo da droga amadureceu a ponto de ser implantada, vamos nessa direção. É pouco, mas é um primeiro passo.

Corroborando o exposto, a jurisprudência dos tribunais tem comungado do entendimento ora mencionado.

Vejamos o posicionamento do Tribunal de Justiça de São Paulo (2014):

> A 5ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo julgou procedente recurso proposto pelo Ministério Público para determinar a internação compulsória de um dependente químico em clínica especializada custeada pelo Município de Urânia.
> Em primeira instância, a ação foi julgada extinta, sem julgamento do mérito, sob o fundamento de que o Ministério Público seria carecedor do direito de ação, por falta de interesse processual, em razão da existência de familiares que poderiam amparar o requerido. O MP apelou e o Tribunal de Justiça reformou a decisão.
> A desembargadora relatora, Maria Laura Tavares, ressaltou em seu voto que a atuação do MP, descrita no artigo 127 da Constituição Federal, prevê a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis. "O interesse público que é tutelado pelo Ministério Público são os direitos indisponíveis, onde se insere os direitos da pessoa enferma", afirmou.
> A magistrada asseverou, ainda, que "a providência requerida ao Poder Judiciário para a internação compulsória do dependente químico em clínica especializada no tratamento da dependência em drogas e em álcool encontra previsão legal, sendo dever do Estado zelar pela saúde psíquica do doente, mantendo sua internação para o adequado tratamento".
> Participaram do julgamento, que teve votação unânime, os desembargadores Fermino Magnani Filho e Francisco Bianco. (Comunicação Social TJSP)

Ainda em outra decisão o Tribunal de Justiça de São Paulo (2014) manifestou-se a favor da internação compulsória. Registramos:

> Acórdão da 2ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo determinou que o Estado forneça tratamento a um dependente químico com transtornos mentais pelo tempo necessário ao seu reingresso à sociedade.
> O homem, do município de Santa Fé do Sul, recebeu cuidados médicos do Poder Público, mas diante do uso indiscriminado de substâncias químicas, reincidiu nas drogas e desenvolveu transtornos psíquicos, com manifestações agressivas. A autora, irmã do dependente, pediu a internação compulsória para resguardo do próprio paciente como também dos familiares, que se encontrariam vulneráveis ao seu comportamento agressivo.
> Condenada em primeira instância, a Fazenda Pública, em recurso, sustentou que antes devem ser esgotados os meios de atendimento em regime extra-hospitalar, o que não teria sido comprovado nos autos.
> Segundo a relatora Luciana Almeida Prado Bresciani, o Estado tem a obrigação legal de propiciar meios para o tratamento do problema de saúde do irmão da autora, com a devida internação. "Os dispositivos constitucionais que impõem a garantia do direito à vida e à saúde integral devem ser prontamente cumpridos."
> Os desembargadores Carlos Violante e Vera Lucia Angrisani também participaram do julgamento e acompanharam o voto da relatora. (Comunicação Social TJSP)

Por derradeiro faz necessário reforçar que não há direitos fundamentais absolutos, ou seja, não cabem questionamentos acerca da constitucionalidade da internação compulsória dos dependentes químicos, haja vista que essa medida tem como objetivo precípuo o tratamento, garantindo-lhes a dignidade da pessoa humana, bem como a reinserção deste à sociedade.

As violações ora ocorridas devem ser avaliadas individualmente, uma vez que não há um conceito de dignidade da pessoa humana acabado e só a avaliação do caso concreto permitirá identificar se houve ou não violação aos direitos fundamentais.

Nesse sentido, Rogério Greco (2009, p. 55) afirma:

> [...] conceituar dignidade da pessoa humana tem sido um enorme desafio ao longo dos séculos. Isso porque tal conceito encontra-se no rol daqueles considerados como vagos e imprecisos. Na verdade, é um conceito que, desde a sua origem, encontra-se em um processo contínuo de construção. Não podemos, de modo algum, edificar um muro com a finalidade de dar contornos precisos ao conceito de dignidade, justamente por ser um conceito aberto. Em muitas situações, somente a análise do caso concreto é que nos permitirá saber se houve ou não efetiva violação da dignidade da pessoa humana.

A par disso, a própria Declaração dos Direitos Humanos das Nações Unidas em seu art. 29 estabelece que:

> 1. O indivíduo tem deveres para com a comunidade, fora da qual não é possível o livre e pleno desenvolvimento da sua personalidade.
> 2. No exercício destes direitos e no gozo destas liberdades ninguém está sujeito senão às limitações estabelecidas pela lei com vista exclusivamente a promover o reconhecimento e o respeito dos direitos e liberdades dos outros e a fim de satisfazer as justas exigências da moral, da ordem pública e do bem-estar numa sociedade democrática.
> 3. Em caso algum estes direitos e liberdades poderão ser exercidos contrariamente aos fins e aos princípios das Nações Unidas.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) é um documento marco na história dos direitos humanos. Elaborada por representantes de diferentes origens jurídicas e culturais de todas as regiões do mundo, a Declaração foi proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris, em 10 de Dezembro de 1948, através da Resolução 217 A (III) da Assembleia Geral como uma norma comum a ser alcançada por todos os povos e nações. Ela estabelece, pela primeira vez, a proteção universal dos direitos humanos.

Uma série de tratados internacionais de direitos humanos e outros instrumentos adotados desde 1945 expandiram o corpo do direito internacional dos direitos humanos.

Com todo esse arcabouço jurídico, límpido é a constitucionalidade da internação compulsória, sendo um mecanismo atual e necessário de combate à dependência química, que se tornou um problema de ordem pública, afetando principalmente a saúde e segurança públicas.

4 A INEFICÁCIA DA LEI N. 11.343/06 NO COMBATE À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

A Lei n. 11.343, de 23 de agosto de 2006 instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad - prescreveu medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, estabeleceu normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas, bem como definiu crimes.

A nova lei revogou as Leis n. 6.368 de 21 de outubro de 1976, que tratava das medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e o uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinavam dependência física ou psicológica, e a Lei n. 10.409 de 11 de janeiro de 2002, que disponha sobre a prevenção, tratamento, fiscalização, controle e a repressão à produção, uso e ao tráfico ilícito de produtos, substâncias ou drogas ilícitas que causassem dependência física ou psíquica, elencados à época pelo Ministério da Saúde.

Nesse sentido, Gomes (2015) afirma:

> A lei de drogas de 1976, seguindo a lógica do Código Penal de 1940, previa pena de prisão para o portador de drogas para uso pessoal. A Lei dos Juizados Criminais (1995) permitiu aplicar penas alternativas no lugar da prisão. A Lei 10.409/2002 evoluiu para tratar o usuário como não criminoso. Com a atual Lei de drogas (11.343/2006) a situação ficou confusa: aboliu-se a pena de prisão para o usuário, mas é muito frágil (e demasiadamente subjetiva) a distinção entre o traficante e o usuário. Daí os abusos constantes (e a superlotação carcerária, muito acima do crescimento populacional do País).

De acordo com Gomes e Cunha (2010), com essa inovação normativa o Brasil passou a adotar uma nova política-criminal em relação às drogas. Existem no mundo pelo menos quatro tendências político-criminais com relação às substâncias entorpecentes.

O primeiro modelo é utilizado nos Estados Unidos que aplicam a abstinência e a tolerância zero, que pune com encarceramento aquele que se envolve com droga.

Há também o modelo liberal radical, que se caracteriza pela liberação total das drogas, sobretudo em relação ao usuário.

Ainda, há o modelo da redução dos danos, adotado em alguns países da Europa, que defende a descriminalização gradual das drogas, como política de controle e educação, neste modelo a droga é tratada como problema de saúde pública e privada.

E, por fim, o quarto modelo disciplina formas de cuidar do usuário/dependente, através da justiça terapêutica.

Com o advento da Lei n. 11.343/06, o Brasil passou a adotar a política-criminal de redução de danos, passando a punir o usuário/dependente com pena diversa da privativa de liberdade, e inversamente, agravou a pena do tráfico de entorpecentes.

Segundo Gomes (2015) preleciona:

> Nos Estados democráticos de Direito (esse é o modelo organizacional escolhido pela nossa Constituição, ao menos no papel), o Estado não tem o direito de usar o direito penal (de *ultima ratio*) para corrigir moralmente os humanos "considerados" erráticos (se é que isso fosse possível). Não existe razoabilidade em usar o poder punitivo estatal mais pesado contra quem faz uso da sua liberdade para fumar, beber imoderadamente, ingerir açúcar, sal ou gorduras em excesso, tomar remédios sem prescrição médica, usar a internet de forma vulgar, não ler um livro sequer (instrutivo) durante o ano todo, urinar fora do vaso sanitário, praticar sexo para fins não reprodutivos, não usar (incorretamente) camisinha etc.

Assim, o Brasil deixou de tratar o usuário/dependente como criminoso e passou a admiti-lo como doente, criando penas alternativas de forma a conscientizá-los sobre o prejuízo do uso de drogas e as consequências para a saúde.

No entanto, houve um aumento alarmante do número de dependentes químicos, sendo que, juntamente com esse crescimento houve uma explosão de delitos, os quais, na maioria das vezes, são cometidos em virtude das drogas, seja pelos usuários/dependentes ou pelos traficantes.

Neste particular, impende destacar que, em diversas oportunidades, o dependente químico pratica os crimes para obter qualquer valor ou objeto, a fim de comprar mais drogas. Devido a isso, tem aumentado o índice de criminalidade, principalmente furtos, roubos e também homicídios, ocasionados pelos diversos problemas que envolvem o mundo das

drogas.

Em que pese a Lei n. 11.343 ter trazido muitas inovações ao tratamento dispensado ao dependente químico, nas proximidades de completar 10 anos de vigência, percebe-se que não atingiu o objetivo proposto.

Isso porque aumentou o número de dependentes químicos e o acesso as drogas de certa forma foi banalizado, haja vista que as políticas públicas contra as drogas não foram aplicadas e a repressão ao uso e ao tráfico de drogas tem se tornado cada dia mais difícil.

A nova lei ao impor pena diversa da privativa de liberdade ao usuário/dependente fez com que traficantes utilizassem dessa benesse para obter vantagens, de tal modo que, para realizar a traficância, passou a utilizar técnicas diferenciadas, como por exemplo, portar drogas em quantidades pequenas e não guardar quantias altas em dinheiro, de modo que as circunstâncias evidenciassem ser apenas um usuário/dependente e não traficante de substâncias entorpecentes.

Ademais, com a imposição de penas brandas ao delito do artigo 28 da referida lei, o indivíduo passou a não mais preocupar-se com a imposição de punição e tornou-se frequente o uso de substâncias proscritas em qualquer lugar, seja em ruas, praças, sendo que em alguns desses lugares os órgãos de segurança pública não conseguem coibir a prática de tais condutas, como é o caso das "cracolândias", que são locais onde juntam-se centenas de pessoas com o objetivo comum de usarem drogas imoderadamente. Os moradores ordeiros desses locais em alguns casos são obrigados a abandonar seus lares devido aos atos de violência e, principalmente, pelo medo, haja vista que os dependentes químicos para conseguirem comprar as drogas, praticam crimes no intuito de angariar fundos ou qualquer valor.

Não é novidade que no Brasil não há um controle efetivo das fronteiras com países sul-americanos e o tráfico de drogas e armas ocorrem principalmente nessas áreas fronteiriças e, através delas, chegam até os rincões do Brasil, levando desgraça as famílias, com o envolvimento de muitos jovens, até crianças, que são aliciadas pelos traficantes com a promessa de ganhar dinheiro e ter poder, mas acabam mortas ou encarceradas.

A ineficácia da nova lei de droga tem sido nítida principalmente na prevenção ao uso de drogas, uma vez que crianças têm se tornado dependentes químicos e, em muitos casos, são utilizadas por traficantes, que as inserem no mundo do crime em troca de drogas, para manterem seus vícios.

Não menos importante são os males que assolam o Brasil, no que tange ao mundo das drogas e aos problemas ocasionados pelo comércio ilegal de substâncias entorpecentes,

relativamente à responsabilidade de usuários/dependentes de classe média e alta que financiam a compra de mais drogas e armas.

A nova legislação não trouxe expressa a distinção entre o usuário e o dependente, já que este se caracteriza por usar drogas de maneira frequente, sem possuir controle por seus atos, apresentando em alguns casos até mesmo incapacidade mental devido ao uso imoderado de substâncias entorpecentes, e aquele, qual seja, o usuário, caracteriza-se por utilizar drogas esporadicamente, possuir controle de seus atos e não apresentar abstinência na cessação do uso da substância.

A lei nesse ponto apresenta uma incongruência, haja vista que pune com as mesmas penas o indivíduo tido como dependente químico e o usuário de drogas, já que ao dependente deve ser garantido tratamento e cuidados médico-hospitalares, por ser considerado doente. Em outro giro, o usuário de drogas possui total discernimento do caráter ilícito dos seus atos, devendo ser punido com pena mais severa, de maneira a coibir e reprimir, já que não houve a descriminalização do porte para uso de drogas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabemos que o assunto tratado tem uma enorme importância, apesar de ainda não haver atingido a magnitude que deveria. A internação compulsória é uma das únicas medidas eficazes ao tratamento do dependente químico, haja vista que o vício em drogas tem atingido um número considerável de pessoas e as consequências do uso imoderado de substâncias entorpecentes têm ultrapassado o cidadão doente e atingido a sociedade.

Por tudo exposto no presente trabalho, tornou-se límpido os problemas ocasionados pelas drogas, bem como a dificuldade no combate a ela, surgindo então a necessidade de o poder público tomar medidas urgentes para tratar e reinserir os dependentes no convívio social.

Dos vários problemas ocasionados pelas drogas podemos destacar o aumento da incidência de delitos, a superlotação carcerária, bem como o desgaste do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem tido dificuldade em custear os tratamentos dispensados aos dependentes químicos.

Neste contexto, a internação compulsória dos dependentes químicos apresenta-se como mecanismo jurídico eficaz, perfeitamente constitucional, amparada por uma gama enorme de normas.

Em que pese haver argumentos sobre a inconstitucionalidade de tal medida, eles são frágeis e não guarnecem de uma visão do todo, uma vez que, conforme menciona o presente trabalho, o direito coletivo prevalece sobre o individual e não há qualquer hipótese de violação aos direitos fundamentais dos dependentes químicos, uma vez que não há direitos individuais absolutos, e de toda forma, a medida de internação visa resguardar direitos maiores, como o direito à vida.

Com as novas discussões acerca da possibilidade de descriminalização do porte de substâncias entorpecentes, haverá maior necessidade de se pensar na internação compulsória, uma vez que a tendência é aumentar a dependência química e concomitantemente far-se-á necessário refletir sobre os impactos no Sistema Único de Saúde (SUS), devido aos gastos com o tratamento dispensado aos dependentes.

THE CONSTITUTIONALITY OF THE COMPULSORY HOSPITALIZATION OF DRUG ADDICTS

ABSTRACT

The compulsory hospitalization of drug addicts is based on the Law n. 10.216/01, and it is realized by court order. Considering the increase in the number of drug addicts and problems caused by immoderate use of drugs, the need of the application of compulsory hospitalization has emerged. However, it is questionable whether this kind of hospitalization would be constitutional. It is an article of bibliographic and jurisprudential review, with the purpose of demonstrate the constitutionality of compulsory hospitalization of drug addicts, presenting the concept of this measure, as well as the legal basis and showing solid arguments that justify it. Despite having doubts about the constitutionality of this measure, with arguments that it can be a violation of fundamental rights, this position shouldn't succeed, once that the application of compulsory hospitalization of drug addicts is supported by the current legislation and has been largely used in the judiciary.

Keywords: Compulsory hospitalization. Chemical dependent. Constitutionality.

REFERÊNCIAS

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional.** 25.ed. São Paulo: Malheiros, 2010.

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).** Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Inicio/Medicamentos/Assunto+de+Interesse/Medicamentos+controlados/Conceitos+Tecnicos/fe56868040549609bedabe89c90d54b4>. Acesso em: 24 Ago. 2015

BRASIL. **Decreto-Lei n. 891 de 25 de novembro de 1938.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/Del0891.htm>. Acesso em: 1 set. 2015.

_____. **Lei n. 6.368 de 21 de outubro de 1976.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6368.htm>. Acesso em: 28 ago. 2015.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 05 de outubro de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 13 Set. 2015.

_____. **Lei 8.069 de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 14 set. 2015.

_____. **Lei n. 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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm>. Acesso em: 2 Set. 2015.

_____. Superior Tribunal de Justiça. **HABEAS CORPUS : HC 169172 SP 2010/0067246-5.** HABEAS CORPUS - AÇÃO CIVIL DE INTERDIÇÃO CUMULADA COM INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA - POSSIBILIDADE - NECESSIDADE DE PARECER MÉDICO E FUNDAMENTAÇÃO NA LEI N. 10.216/2001 - EXISTÊNCIA NA ESPÉCIE - EXIGÊNCIA DE SUBMETER O PACIENTE A RECURSOS EXTRA-HOSPITALARES ANTES DA MEDIDA DE INTERNAÇÃO - DISPENSA EM HIPÓTESES EXCEPCIONAIS 1.
Disponível em: <http://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/24876561/habeas-corpus-hc-169172-sp-2010-0067246-5-stj> Acesso em: 8 nov. de 2015.

_____. **Lei n. 10.409 de 11 de janeiro de 2002.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10409.htm>. Acesso em: 29 ago. 2015.

_____. Lei n. 11.343/06 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>. Acesso em: 24 ago. 2015.

_____. Portaria 2.048 de 03 de setembro de 2009. Aprova o Regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2048_03_09_2009.html>. Acesso em: 8 Set. 2015.

_____. Portaria 615 de 15 de abril de 2013. Dispõe sobre o incentivo financeiro de investimento para construção de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Unidades de Acolhimento, em conformidade com a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0615_15_04_2013.html>. Acesso em: 08 Set. 2015.

CUNHA, Rogério Sanchez. **Legislação Criminal Especial**. 2.ed. São Paulo: Revista do Tribunais, 2010.

DRAUZIO VARELLA. Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/dependencia-quimica/>. Acesso em: 10 set. 2015.

DRAUZIO VARELLA. Disponível em: < http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/internacao-compulsoria-2/>. Acesso em: 10 set. 2015.

FOLHA DE SÃO PAULO. **Especialistas da ONU e OMS criticam internação compulsória de viciado**, 2013. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/bbc/2013/02/1226745-especialistas-da-onu-e-oms-criticam-internacao-compulsoria-de-viciado.shtml> Acesso em: 10 out. 2015.

GOMES, Luiz Flávio. **STF dirá que "usuário" de drogas não é criminoso?** Disponível em: <http://luizflaviogomes.com/stf-dira-que-usuario-de-drogas-nao-e-criminoso/>. Acesso em: 7 out. 2015.

_____. **Nova lei de drogas:** descriminalização da posse de drogas para consumo pessoal. 2013. Disponível em: <http://jus.com.br/revista/texto/9180/nova-lei-de-drogas>. Acesso em: 8 out. 2015.

GRECO, Rogério. **Direito Penal do Equilíbrio**: uma visão minimalista do Direito Penal. 4. ed. Niterói: Impetus, 2009.

LIMA, Máriton Silva. Direito de liberdade. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, v.11, n. 1277, 30 dez. 2006. Disponível em: <http://jus.com.br/artigos/9343>. Acesso em: 10 nov. 2015.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS**. Declaração Universal dos Direitos Humanos.** Disponível em: <http://www.dudh.org.br/declaracao/> Acesso em: 6 out. 2015.

ROCHA, José Manuel de Sacadura. **Fundamentos de Filosofia do Direito:** Da Antiguidade a nossos Dias. São Paulo: Atlas, 2007.

SÃO PAULO (Estado). Tribunal de Justiça. Quinta Câmara Cível. Apelação Cível n° 597.850.4/3-00. Internação Compulsória. Rel. Des. Silvério Ribeiro. **Tribunal de Justiça de São Paulo**, São Paulo, julg. 4 fev. 2009. Disponível em: <http://www.tjsp.jus.br/Download/EPM/pdf/Apelacao5978504300.pdf>. Acesso em: 20 set. 2015.

_____. **Município de Urânia deve custear internação compulsória de dependente químico**, 2014**.** Disponível em: <http://www.tjsp.jus.br/Institucional/CanaisComunicacao/Noticias/Noticia.aspx?Id=21296> Acesso em: 4 out. 2015.

_____. **Estado deverá custear tratamento de dependente químico.** 2014. Disponível em: <http://www.tjsp.jus.br/Institucional/CanaisComunicacao/Noticias/Noticia.aspx?Id=23502> Acesso em: 4 out. 2015.

_____. **Mandado de Segurança n. 23.452/52. Relator: Ministro Celso de Mello. DJ.** 2000. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/visualizarEmenta.asp?s1=000020700&base=baseAcordaos > Acesso em: 5 out. 2015.