



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

KLEBER NICOLAS DA SILVA

**INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA: VIOLAÇÃO DO DIREITO À LIBERADE OU
PROTEÇÃO DO DIREITO À VIDA?**

BARBACENA

2014

INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA: VIOLAÇÃO DO DIREITO À LIBERDADE OU PROTEÇÃO DO DIREITO À VIDA?

Kleber Nicolas da Silva ^{*}
Geisa Rosignoli ^{**}

Resumo

O problema gerado pelos usuários de drogas é um tema de grande relevância para a população de um modo geral, principalmente para os juristas e pessoas ligadas à saúde pública e governo. Muito se discute pela maneira correta que deve ser realizado o tratamento destas pessoas viciadas em drogas, principal ao “crack”, porém até os dias atuais não houve uma decisão pacífica e unânime. Atualmente, quando se trata de usuários de crack, a sociedade já se acanha, não fornecendo um tratamento digno e igualitário para tais pessoas. Assim, o governo na tentativa de amenizar a situação buscou na lei de internações psiquiátricas um meio para o qual pudesse tentar contornar, de forme eficiente tal situação, realizando assim a internação compulsória. Tal forma de tratamento, causa estranheza em muitas pessoas, vendo que seria uma violação ao direito à liberdade, porém, o que não se percebe é que tal tratamento apenas conduz de forma eficiente o direito à vida, direito este que oferece ao usuário de crack, uma vida digna, podendo se movimentar pela sociedade como um todo, sem causar repudia ou estranheza, garantindo assim a liberdade para tal individuo.

Palavras-chave: Internação compulsória. Usuário de drogas. Crack. Violação. Princípio da liberdade. Princípio da Vida

1 Introdução

Vivemos em mundo de constante crescimento, as coisas mudam de forma absurdamente rápida, e com esse avanço acelerado, também vem os problemas, inclusive as drogas.

Dentre outras grandes ondas de drogas, introduziram no Brasil, o “Crack” (mistura do cloridrato de cocaína com bicarbonato de sódio, água destilada ou amônia) uma droga altamente prejudicial à saúde de um indivíduo, bem como à de toda sua família. Os problemas relacionados a tal produto químico, não param de crescer, transformando-se em um problema social, principalmente nos grandes centros urbanos, onde o mais conhecido ponto de usuários de “crack” encontra-se localizado na cidade de São Paulo, sendo conhecido como “cracolância”.

^{*} Aluno do Curso de Direito da Universidade Presidente Antônio Carlos UNIPAC Barbacena – MG – E-mail: klebin_nef@hotmail.com.

^{**} Professora orientadora.

Devido ao seu alto grau de dependência e o baixo custo, o “crack” tornou-se uma epidemia, que demanda uma solução urgente tanto por parte do Poder Legislativo, que precisa elaborar normas buscando minimizar os efeitos nefastos do vício, quanto pela sociedade, que precisa melhor compreender o assunto para tratar o usuário como um doente e não como um marginal.

Na tentativa de fazer com que os usuários voltem a ter uma vida normal, foi implantada a internação compulsória como forma de tratamento, neste tipo de tratamento os dependentes químicos são levados compulsoriamente a um estabelecimento hospitalar.

Porém, a maioria desses viciados não quer ou não sente a necessidade de passar por um tratamento adequado.

O Estado tem o dever de cuidar de seus cidadãos, protegendo a vida das mais diversas formas, e essa proteção está inserida nos textos da nossa Carta Magna.

A Constituição Federal em seu artigo 196 garante o direito à saúde a todos, sendo esse um dever do Estado garanti-lo, em qualquer situação que encontre o cidadão.

Sendo assim é direito dos viciados em crack passar por um tratamento especializado, fazendo com que o mesmo se reabilite e seja reinserido na sociedade.

O que se debate nesse trabalho é à eficácia da internação compulsória, é a forma de tratamento usado nesses pacientes, pois são privados de sua liberdade. Não há uma regulamentação específica ao tratamento de usuários de crack, tendo como preceito basilar a Lei 10216/01, que é uma lei que cuida dos doentes mentais.

Segundo os ditames de tal ordenamento, a internação compulsória só poderá ser realizada quando tentado todos os meios básicos, mas sem obter êxitos com tais, tendo tal tratamento o dever de inserir o usuário de “crack” na sociedade, em seu estado mental natural, oferecendo toda a assistência necessária ao paciente.

Dessa forma, a Lei 10216/01, exige estabelecimentos com características hospitalares, preservando a dignidade da pessoa humana, garantindo ao paciente segurança e humanização no seu atendimento. Devendo ser o cuidado redobrado, aos pacientes usuários de crack.

2 Breve relato das drogas no Brasil.

Para grandes historiadores, o uso de drogas ilícitas se deu com o movimento “hippie” que tomou conta do mundo, nesta época já se fazia uso de diversos tipos de substâncias ilícitas; no Brasil, as drogas mais usadas eram a maconha e o LSD.

No final dos anos 80, aparece de forma epidêmica a cocaína, usada pela via de

administração intranasal e endovenosa. E o final do século foi marcado pela associação entre consumo de drogas e infecção do HIV.

A partir de 1990 o consumo do crack (uma mistura de cocaína e bicarbonato de sódio, aquecida e fumada na forma de pedra) teve grande expansão, principalmente entre jovens com menos de 20 anos de todas as classes. (TOSCANO Jr., 2001)

O potencial de dependência do crack e o baixo custo favoreceram muito o aumento de seu consumo. No Rio de Janeiro o crack não teve mercado e acredita-se que isso se deu em razão dos traficantes terem proibido sua entrada por não interessar comercialmente.

Os agentes inalantes foram usados em todas as épocas por seus efeitos euforizantes. Atualmente são utilizados principalmente as colas (que contêm acetona, hexano e benzeno), os solventes, removedores e diluentes de tinta (contendo acetona) e os anestésicos voláteis (o éter, protoxido de nitrogênio).

Segundo Jr. (2001) o abuso de inalantes se deu a partir da década de 60 nos EUA. Já no Brasil estes têm sido usados desde cedo, principalmente a cola, fora das situações ocupacionais, por crianças e adolescentes de rua e por estudantes.

Como droga mais recente aponta o êxtase ou ecstasy, derivado sintético da anfetamina, conhecido como “droga do amor”- ideia difundida por autores que pregavam seu uso terapêutico.

3 O “crack” e suas consequências sociais.

Como foi aludido anteriormente temos, que um dos grandes problemas encontrados atualmente é o uso desenfreado do “crack”. O uso de tal droga, vem fugindo de controle mais efetivo por parte do Estado, por ser uma droga barata e de fácil acesso para os usuários.

De acordo com Santos (2011, p. 13),

“O crack é uma substancia extraída do princípio ativo da cocaína, retirada da planta “*Erytronxylon*”, ou seja, a coca. Que é uma mistura do cloridrato de cocaína com o bicarbonato de sódio, água destilada ou amônia. Depois dessa etapa, a mistura é fervida, separando as partes sólidas, e depois cortada em pequenos pedaços, tornando-se aí as chamadas “pedras”.

Nesse mesmo sentido também nos ensina Aquino dos Santos (2011, p. 12), que:

“A cocaína pode ser encontrada também na forma de base. É o que conhecemos como crack, que possui pouca solubilidade em água e é consumida através da queima da droga pelo fumo, uma vez que é facilmente volatilizado.”

O crack , tem alto poder de viciar, bastando uma só vez de uso para que o usuário, se

encontre preso nesse mal. Para o psicólogo Araújo (2013, p. 01) “o crack na própria definição de alguns usuários, é a raspa mais profunda de um lixo produzido pelo capeta.”

De acordo com o Conselho Nacional dos Municípios – CNM (2011, p. 08):

“O crack é uma forma impura da cocaína, devido à quantidade de insumos agregados à pasta-base da cocaína. Embora seja uma droga mais barata que a cocaína, o uso do crack acaba sendo dispendioso: o efeito da pedra de crack é mais intenso, mas passa mais depressa, o que leva ao uso compulsivo de várias pedras por dia.”

O seu uso se dá pela queima do entorpecente, através de um cachimbo, e o usuário inala a fumaça fabricada, o seu efeito de alto prazer demora pouco menos de 10 segundos para que o usuário sinta seu poder estimulante, e com pouco mais de 10 minutos, o viciado nesta droga já sente uma nova vontade de fazer novas inalações, isso ocorre pela rápida absorção do organismo da substância entorpecente, assim, para que o usuário se liberte do estado de depressão e retome ao estado eufórico que o “crack” proporciona, motivo pelo qual se tem a facilidade do vício.

O crack traz consequências tanto ao próprio usuário, quanto para a sociedade e também para a família desses dependentes que têm que conviver com essa dificuldade. Com o desvinculo familiar, os usuários tendem a se aglomerar nas chamadas “cracolândias”, que são locais onde eles permanecem na tentativa de sempre estar na ativa continuidade de uso.

Com o frequente uso do crack, começam a aparecer as consequências, que são absolutamente agressivas e destruidoras, podendo levar o indivíduo até à morte.

Para Rocha (2010, p. 08),

“O crack é uma mistura de cocaína em forma de pasta não refinada com bicarbonato de sódio. Esta droga se apresenta na forma de pequenas pedras e pode ser até cinco vezes mais potentes do que a cocaína em pó. O efeito do crack dura, em média, dez minutos. Sua principal forma de consumo é a inalação da fumaça produzida pela queima da pedra. É necessário o auxílio de algum objeto como um cachimbo (“marica”) para consumir a droga, muitos desses feitos artesanalmente com auxílio de latas, pequenas garrafas plásticas e canudos ou canetas. Os pulmões conseguem absorver quase 100% do crack inalado.”

O crack tira a fome dos usuários, e por isso eles perdem peso rápido, ficam frágeis, com imunidade baixa, restando para essas pessoas pouco tempo de vida. O crack produz seus efeitos rapidamente, e são visíveis as reações de quem é usuário desse entorpecente. Em primeira vista, o usuário se sente energizado, eufórico, com estímulos na visão, na audição e no tato. As pupilas tendem a dilatar-se, e o ritmo cardíaco sofre alteração, bem como a temperatura corporal e a pressão arterial. Mas a reação que mais prevalece é a agressividade, que leva os usuários a tomarem atitudes fora da normalidade.

Com o passar do tempo, e com o alto consumo de “crack”, é visível o cansaço e a desnutrição. Outros sintomas vivenciados são a depressão e o desinteresse sexual, tudo gira em torno do crack. Este entorpecente é tão agressivo que causa problemas sérios no sistema respiratório e no coração, podendo levar a ataques cardíacos fulminantes e convulsões também podem fazer parte de certos usuários, podendo os levar à morte.

Esse problema é muito mais sério do que se pode imaginar, pois junto com o uso do crack vem a prostituição, assaltos, doenças infecto contagiosas e homicídios.

Além dos diversos problemas relacionados ao próprio usuário, o “crack” também produz uma série de problemas para as pessoas que estão à sua volta, principalmente no âmbito familiar, pois com o passar o tempo a necessidade pelo uso do “crack” passa ser tamanha, que eles começam a roubar objetos dentro da própria casa para trocarem pela droga.

Assim, os usuários na esperança de se sentirem mais livres para realizar o uso da droga de forma desenfreada, eles tendem a sair de casa e na grande maioria das vezes, vão morar nas ruas, onde consumir o “crack” passa a ser mais fácil em decorrência do encontro com outros usuários.

Atualmente no Brasil o “crack” é considerado uma epidemia, sendo os usuários tratados como lixo da sociedade, o próprio governo esquece dessas pessoas, e fecham seus olhos, acham que a solução de um problema tão sério está na internação compulsória, porém, o problema vai muito além.

Vale frisar, que em meados de 2013 foi publicada uma pesquisa realizada pelo Ministério da Justiça, em parceria com o Instituto Oswaldo Cruz, em que apontam dados alarmantes, vejamos:

“O Brasil tem 370 mil usuários de crack, somente nas capitais, sendo 50 mil crianças. A maior parte começou a usar a droga pela facilidade de acesso ou ainda por curiosidade (58,3%)... A maior parte dos usuários tem, no máximo, o ensino fundamental completo (78%) e, nas capitais, usa a droga em média há 91 meses. Fora das capitais, são 59 meses de tempo de uso. O número de pedras consumidas por dia varia entre 11 e 16 (interior e capitais, respectivamente), sendo maior o consumo das mulheres (21) do que o dos homens (14).”.

Diante de tão alarmantes dados, é imprescindível que se busque uma solução viável ao tratamento dessas pessoas, não sendo a internação provisória o caminho mais adequado, segundo orientação de especialistas.

4 Princípios constitucionais do direito à vida e à liberdade

Para se falar em princípios, devemos primeiramente tentar formalizar o que vem a significar tais princípios. Princípio, portanto, seria a base fundamental de demonstração de

uma afirmação científica jurídica ou não. A etimologia da palavra significa origem, base, início, fundamento (CASTILHO, 2011).

O art. 5º, da Constituição Federal de 1988, prelecionada os direitos coletivos e individuais, dos brasileiros, trazendo em seu caput, os "princípios" englobando o direito à vida e à liberdade, vejamos:

"Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes..." (grifo próprio).

O direito à vida confunde-se com a dignidade da pessoa humana. Sem a vida assegurada, não há como exercer a dignidade humana e todos os direitos dela decorrentes. Assim, como não basta garantir a vida como mera existência ou subsistência, e sim uma vida plena de dignidade. Por isso, o núcleo essencial de onde se originam todos os demais direitos humanos reside na vida e na dignidade humana.

Em virtude do princípio da inviolabilidade da vida, é vedada a pena de morte; a tortura e o tratamento desumano ou degradante, também em decorrência deste princípio constitucional é assegurado aos presos o respeito à integridade física e moral e ainda é assegurado às presidiárias condições para que possam permanecer com seus filhos durante o período de amamentação.

Observe que a proibição da tortura e a garantia da integridade física e moral traduzem a ideia de que agredir o corpo humano é uma forma de agredir a vida, pois a vida se realiza no corpo.

O direito à Liberdade transcrito no caput do art. 5º, da Constituição Federal Brasileira de 1988, conforme expressa diversos doutrinadores, traduz os diversos tipos de liberdade, quais sejam, a liberdade de locomoção, de pensamento, a de expressão, dentre tantos outros, garantindo ao indivíduo "ser o dono de sua vida".

A liberdade é tão fundamental para um indivíduo, que a própria Constituição traz em seu texto, que a "prisão" será a última "*ratio*", ou seja, só podendo ser decretada em último caso, assim como, também traduz "remédios constitucionais" para o indivíduo que teve sua liberdade, seja de qual maneira for, resgatá-la.

5 Tipos de internação adotados no Brasil

Apesar do Brasil adotar a política de internação compulsória, não há, ainda em nosso ordenamento jurídico, uma lei que trate especificamente da internação de um indivíduo. Assim, utiliza-se por analogia a Lei 10.216/01.

Tal dispositivo legal nos ensina que há três tipos de internação adotados pelo Brasil, que são a internação voluntária, a involuntária e a compulsória, vejamos o que cita o art. 6º, da lei supramencionada:

“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”.

Conforme se extrai da própria lei, a internação involuntária poderá ser requerida “a pedido de terceiros”. Entende a doutrina majoritária que as pessoas habilitadas para requerem tal tipo de internação são: os pais ou tutores, o cônjuge ou o companheiro, e ainda qualquer parente.

A internação compulsória por sua vez é tratada no art. 9º, do mesmo dispositivo legal, com a seguinte redação:

“Art. 9º A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.”.

Segundo ensinamentos da Juíza de Direito da 1ª Vara de Família e Sucessões de Goiânia, a Dra. Sirlei Martins da Costa, “a internação compulsória terá aplicação naquelas situações em que há necessidade de intervenção estatal (questão de saúde pública), mas não há solicitação de familiar para a internação. Nestes casos, tanto o Ministério Público quanto o setor próprio da área de saúde pública podem formular ao Judiciário o pedido de internação compulsória do paciente”.

Ainda ensina que “o pedido de internação compulsória deve ser direcionado ao Juiz da Vara de Família, pois o fundamento do pedido é o fato de o usuário de substância entorpecente estar impossibilitado, momentaneamente, de decidir acerca do próprio interesse, no caso sua saúde. De qualquer forma, a medida, deferida em caráter emergencial e temporária, deve preceder de manifestação do Ministério Público e será sempre deferida no intuito de proteger o interesse do usuário. O magistrado jamais deve fixar o tempo da internação, pois caberá ao especialista responsável pelo tratamento decidir sobre o término da internação.”.

6) Conclusão

O usuário de “crack” tornou-se um problema social, bem como, o usuário de drogas de

um modo geral, muito se busca para tratar de uma maneira eficaz esse vício, mas pouco sucesso se obtém, algumas vezes pela própria vontade do usuário, que prefere viver no vício que buscar uma melhor condição de vida.

O dialogo é se a internação compulsória protege a vida, ou restringe o direito à liberdade, é grande entre os estudiosos do direito e até mesmo pelos defensores dos Direitos Humanos.

É sabido que os usuários de crack, por si só não mostram vontade e interesse de passar por um tratamento adequado, logo, o Estado deverá entrar em combate a esse mal com meios coercitivos. Uma vez que a Constituição Federal Brasileira e Declaração dos Direitos Humanos trazem que a vida é um dos princípios e direitos de todo os seres, bem como, um dever do Estado em fornecê-lo de forma integraliza e protegida aos cidadãos.

Em nosso ordenamento jurídico vários órgãos colegiados já se manifestaram a respeito da internação compulsória. Em suma, o Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais vem adotando com frequência este tipo de internação, vejamos o que diz a melhor jurisprudência pátria:

“EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO - DIREITO À SAÚDE ARTIGOS 6º, 23, II E 196, DA CF/88 - INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA - MENOR DEPENDENTE QUÍMICO - TUTELA ANTECIPADA - REQUISITOS - PRESENÇA - RECURSO PROVIDO EM PARTE - DECISÃO MANTIDA.
 - Em observância aos artigos 6º, 23, II, e 196, todos da CF/88, compete aos entes públicos prestar o atendimento à saúde, na forma em que demandado, desde que existam nos autos elementos que demonstrem a necessidade do tratamento.
 - Presentes os requisitos do §3º, do artigo 461, do CPC/73, deve ser **mantida a decisão que deferiu a tutela antecipada, determinando a internação compulsória de menor dependente químico.**
 AGRAVO DE INSTRUMENTO-CV Nº 1.0439.14.005097-2/001 - COMARCA DE MURIAÉ - AGRAVANTE(S): MUNICÍPIO DE MURIAÉ - AGRAVADO(A)(S): MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS - INTERESSADO: ESTADO DE MINAS GERAIS, ANDRÉ WELLINGTON LOPES DA SILVA DESA. ANA PAULA CAIXETA
 RELATORA. DESA. ANA PAULA CAIXETA (RELATORA)”

“EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO - MEDIDA PROTETIVA PARA INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA/COMPULSÓRIA - CITAÇÃO DA PACIENTE - DESNECESSIDADE - ILEGITIMIDADE DA GENITORA - ILEGITIMIDADE DO MUNICÍPIO - REJEITADAS - DEPENDENTE QUÍMICO (ÁLCOOL E DROGA) - ANTECIPAÇÃO DE TUTELA - REQUISITOS - PRESENÇA.
 - Exigir que antes de se iniciar um procedimento judicial de internação compulsória, que se ajuíze uma ação de interdição, seria esvaziar a intenção do legislador ao instituir a Lei 10.216/2001.
 - Configurada a existência dos pressupostos de convencimento da alegação apresentada, assim como o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, deve ser deferida a tutela antecipatória (art. 273, do CPC).
 - Quando a saúde de um indivíduo está se deteriorando e sua vida em risco, não se pode aguardar a excessiva burocracia administrativa para realização da intervenção

necessária. - Há risco de dano inverso, uma vez que a internação compulsória mostra-se, num primeiro momento, como a melhor alternativa a ser adotada, tendo em vista o perfil psicológico e gravidade do estado da paciente, dependente química.-Preliminares rejeitadas. - Recurso não provido.
 AGRAVO DE INSTRUMENTO-CV Nº 1.0520.14.002881-9/001 - COMARCA DE POMPÉU - AGRAVANTE(S): MUNICÍPIO POMPEU - AGRAVADO(A)(S): MARIA APARECIDA TOMAZ DESA.HELOISA COMBAT RELATORA; DESA. HELOISA COMBAT (RELATORA)”

A nossa Constituição Federal em seu artigo 5º caput, preleciona que “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes [...]”, sendo assegurados esses direitos como direitos fundamentais devendo ser garantidos.

Da mesma forma o art.3º da declaração dos direitos Humanos promulgada em assembleia geral da ONU em 10 de dezembro de 1948 estabelece que “Todo ser Humano tem direito à vida, à liberdade, e à segurança pessoal.”

Desta forma, partindo do pressuposto de que não há nenhum dos outros princípios tutelados como garantia fundamental do indivíduo, se não houver uma vida bem estruturada, acredita-se que não há violação ao princípio da liberdade, uma vez que o usuário de “crack” não é capaz de entender o que se passa ao seu redor, muito menos de tomar qualquer tipo de decisões.

Logo, protege-se a vida, para que no futuro, o cidadão usuário de “crack” possa ter direito à liberdade, à viver com dignidade, e todos os outros princípios resguardados pela Constituição Federal.

MANDATORY DETENTION: THE RIGHT TO LIFE OR INFRINGEMENT LIBERATE THE RIGHT TO PROTECTION?

Abstract

The problem created by drug users is a topic of great relevance for the population in general, especially for lawyers and people connected to the government and public health. There is debate the correct way it should be done the treatment of these people addicted to drugs, leading to "crack", but until today there was a peaceful and unanimous decision. Currently, when it comes to crack users, the company already shy and do not provide a worthy and equal treatment for such people. So the government in an attempt to ease the situation sought in the law of psychiatric hospitalizations a means for which to try to get around in an efficient form such a situation, thus realizing compulsory hospitalization. This form of treatment, it is strange to many people, seeing that would be a violation of the right to freedom, however,

which does not realize is that such treatment only leads efficiently the right to life, a right which offers the crack user, a decent life and can move by society as a whole, without causing repudiates or strangeness, thus ensuring the freedom to such individual.

Keywords: compulsory hospitalization. User drug. Crack. Violation. Principle of freedom. Principle of Life

Referências

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988**. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 23 nov. 2014.

_____. **Lei nº 10.216, de 6 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_2001/110216.htm>. Acesso em: 23 nov. 2014.

_____. Tribunal de Justiça de Minas Gerais, Agravo de Instrumento, agravante: Estado de Minas Gerais, Agravado: Ministério Público da União <<http://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaPalavrasEspelhoAcordao.do?&numeroRegistro=2&totalLinhas=556&paginaNumero=2&linhasPorPagina=1&palavras=interna%E7%E3o%20compuls%E3o&pesquisarPor=ementa&pesquisaTesauro=true&orderByData=1&referenciaLegislativa=Clique%20na%20lupa%20para%20pesquisar%20as%20refer%Eancias%20cadastradas...&pesquisaPalavras=Pesquisar&>> acesso em: 05 dez. 2014.

_____. Tribunal de Justiça de Minas Gerais, Agravo de Instrumento, agravante: Estado de Minas Gerais, agravado: Ministério Público da União, Desa. Vanessa Versolim Hudson Andrade. Disponível em <<http://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/pesquisaPalavrasEspelhoAcordao.do?&numeroRegistro=1&totalLinhas=556&paginaNumero=1&linhasPorPagina=1&palavras=interna%E7%E3o%20compuls%E3o&pesquisarPor=ementa&pesquisaTesauro=true&orderByData=1&referenciaLegislativa=Clique%20na%20lupa%20para%20pesquisar%20as%20refer%Eancias%20cadastradas...&pesquisaPalavras=Pesquisar&>> Acesso em: 05 dez. 2014.

ARAÚJO, Antônio Carlos Alves. **Crack: estudo psicológico e social**. Disponível em: <<http://antonioaraujo1.tripod.com/psico1/portugues/drogas/crack.html>>. Acesso em 25 mar. 2014.

CASTILHO, Ricardo. **Sinopses jurídicas: direitos humanos**. 30 ed. São Paulo. Saraiva, 2011. Correio Braziliense. **Ministério da Justiça publica pesquisa que apontam que o Brasil tem 370 mil usuários de crack**. Disponível em <http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/brasil/2013/09/19/interna_brasil,388977/dados-da-justica-apontam-que-brasil-tem-370-mil-usuarios-de-crack.shtml> acesso em 10 set.2014.

COSTA, Ileno Izídio da. **Internação compulsória: problematização sobre a eficácia da internação compulsória no tratamento da drogatização**. Disponível em:<<http://www.unb.br/noticias/downloads/ATT00013.pdf>> Acesso em 10 mar. 2014.

EBC. **pulação carcerária do Brasil aumentou mais de 400% em 20 anos.** Disponível em <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2014-03/populacao-carceraria-aumentou-mais-de-400-nos-ultimos-20-anos-no-brasil>> acesso em: 11 set. 2014.

ONU. **Declaração dos direitos humanos.** Disponível em: <http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf> Acesso em 24 de abr.2014.

ROCHA, Claudionor. **Crack, a pedra da morte:** desafios da adção e violências instantâneas. In: Câmara dos Deputados Consultoria legislativa, XVII, 2010, Brasília.

SANTOS, Carla de Aquino dos. **Situação do crack na cidade de São Paulo.** 2011.31p. Monografia (Especialização em gestão pública municipal) - Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá, Curitiba, 2011.

SANTOS, Juarez França dos. **O crack:** o grande mal do século XXI, 2011. 40 p. Monografia (Especialização em políticas e gestão em segurança pública) – Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá, Florianópolis, 2011.

TOSCANO JR, A. **Um breve histórico sobre o uso de drogas.** São Paulo: Editora Atheneu; 2001; Cap. 12, p. 7-24.

VARELLA, Dráuzio. **Internação compulsória.** Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/internação-compulsoria-2/>>. Acesso em 20 abr. 2014.