



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

ADRIANA MARIA DO NASCIMENTO

**INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE MENORES E A RESPONSABILIDADE
DO ESTADO**

BARBACENA

2013

ADRIANA MARIA DO NASCIMENTO

**INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE
MENORES E A RESPONSABILIDADE DO ESTADO**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Direito da Universidade Presidente Antonio Carlos - UNIPAC, como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Direito.

Orientadora: Prof. Me. Marco Antônio Xavier de Souza.

BARBACENA

2013

Adriana Maria do Nascimento

**INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE MENORES E A RESPONSABILIDADE DO
ESTADO**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação
em Direito da Universidade Presidente Antonio
Carlos - UNIPAC, como requisito parcial para a
obtenção do título de bacharel em Direito.

Aprovada em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Profº Me. Marco Antônio Xavier de Souza
Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC

Profº Esp. Rafael Francisco de Oliveira
Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC

Profª Esp. Rosy Mara Oliveira
Universidade Presidente Antônio Carlos - UNIPAC

Resumo

A Lei 10.216/2001 é um norte para um dos problemas mais graves que vem atingindo a sociedade e que já tomou proporções mundiais, a dependência química X internação compulsória. Famílias inteiras vêm sucumbindo a essa maldição, pois vem perdendo seus filhos cada vez mais cedo para o mundo do vício. E enfrentam a discussão sobre qual melhor método de tratamento para ajudá-los, se por sua vontade ou contra. A bem pouco tempo esse transtorno atingia muito mais adolescentes entre 16 a 18 anos e adultos. Mas a perversidade alcançou nossas crianças, lhes roubando até mesmo sua infância. É necessário esforços de todos e principalmente do Poder Público para se fazer uma política social para acolher a todos e em especial esses menores inimputáveis. Como hospitais públicos especializados de controle mais rigoroso e de atendimento 24h/dia. É primordial unir esforços de todos: famílias, escolas, conselho tutelar, MP, médicos e juízes para se conseguir controlar essa epidemia e resgatar não só a dignidade desses indivíduos, mas também a vida. Pois apesar de ser uma matéria muito controvertida não podemos ser demagogos, a ponto de privilegiar mais o direito de ir e vir do que o maior bem jurídico que possuímos que é a vida. A metodologia deste trabalho consiste basicamente em doutrinas, leis próprias, artigos impressos e online sobre internação compulsória de menores. Tendo como objetivo envolver em um debate toda a sociedade sobre esse procedimento, para que todos cheguem a uma percepção razoável de conhecimento sobre o assunto.

Palavras-chave: Internação compulsória – Menores. Lei n. 10.216/2001. Internação Involuntária. Dependência química – Decreto Lei 891/1938. Reforma Psiquiátrica.

Abstract

The Law 10.216/2001 is a north for one of the most serious problems than it is reaching the society and that it already took world proportions, the chemical dependence X compulsory internment. Whole families are succumbing the curse, because it is losing your children more and more early for the world of the addiction. And they face the discussion on which better treatment method to help them, if for your will or obstacle. The very little time that upset reached much more adolescents among 16 to 18 years and adults. But the perversity reached our children, robbing them even your childhood. It is necessary efforts of all and mainly of the Public Power to do a social politics to welcome all and especially those smaller inimputáveis. As specialized public hospitals of more rigorous control and of attendance 24h/dia. it is primordial to unite efforts of all: families, schools, guardian advice, MP, doctors and judges for her to get to control that epidemic and to rescue not only those individuals' dignity, but also the life. Because in spite of being a matter very controverted we cannot be demagogues, to the point of to privilege more the right of to go and to come than the very juridical largest that possessed that is the life. The methodology of this work consists basically of doctrines, own laws, goods printed and online about compulsory internment of smaller. Tends as objective involves in a debate the whole society on that procedure, for all to arrive to a reasonable perception of knowledge on the subject.

Keywords: Compulsory internment - Smaller. Law n. 10.216/2001. Involuntary Internment. Chemical dependence - I Decree Law 891/1938. it Reforms Psychiatric.

Sumário

1	Introdução	11
2	Tipos de internação	13
3	O que é dependência química	15
4	Relação dos dependentes químicos com a sociedade	17
5	Relação dos dependentes químicos com a família	19
6	Responsabilidade do Estado frente os direitos fundamentais	21
7	Cartão social para dependentes químicos	31
8	Internação compulsória X direitos fundamentais	33
9	Direitos civis da criança e do adolescente	35
10	Entendimentos doutrinários e jurisprudência	37
11	Considerações finais	39
	Referências	41

1 Introdução

O tema apresentado é tido por alguns como meio de restrição da liberdade do indivíduo, mas por outros como uma solução para um problema que afeta toda a sociedade, que sofre os malefícios provocados pela dependência química. O menor já desprovido de discernimento, devido ao uso de drogas, afeta a estrutura familiar e suas relações em todos os meios que tem convívio. Entende-se que a internação compulsória se faz necessária, por se configurar uma forma de proteção a sociedade e também uma salvaguarda da vida do menor dependente químico, que é nosso principal objetivo.

Respaldado na Lei 10.216/2001¹ hoje é possível, no atual regime legal, que passou por uma reforma, por ser Lei Psiquiátrica, sendo adaptada para a realidade do dependente químico que estando em estado agudo de crise, seja internado compulsoriamente, sem o seu consentimento. Essa lei direcionada a doentes mentais foi aproveitada para aplicar a todos os dependentes de drogas análogas, inclusive aos menores, servindo para a melhoria do convívio social destes indivíduos, especialmente na efetivação de princípios jurídicos direcionados ao tratamento digno destes seres humanos.

Tudo isso fez com que se trouxesse aos pais a responsabilidade de cuidar, orientar e proteger os filhos de todos os perigos trazidos com a evolução dos tempos. Que trouxe grande facilidade e acessibilidade aos nossos jovens aos mais diversos benefícios e malefícios da vida diária.

E quando não ocorrendo essa orientação, pois em muitos casos a família se negligência, a presença do Estado se faz necessária de uma forma muitas das vezes drástica e dramática, retirando assim o poder familiar dos representantes legais destes menores.

É necessário ressaltar que, a internação involuntária de um menor, não ataca nenhum dos direitos da pessoa humana, pois não visa prender o dependente como um animal, o que também seria uma crueldade, mas tem a intenção de garantir a vida do mesmo. O direito de ir e vir ficaria em segundo plano, se fazendo necessário em prol da eficácia do tratamento a que o dependente está sendo submetido.

A internação compulsória para desintoxicação e recuperação de menores, deve sempre ser autorizada por laudo médico circunstanciado que caracterizam casos explícitos de iminente risco de vida e requer a vontade expressa do usuário ou ordem judicial. É aplicada principalmente em menores de 18 anos e maiores de 12 anos, com a justificativa de que

¹ www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>. Acesso em: 01 ago. 2013.

crianças e adolescentes não têm condições de escolher, por sua vontade, o que é melhor para si, sendo representadas então pelo Ministério Público.

A maior parte dos menores dependentes químicos sob influência dessas substâncias não tem discernimento algum, para tomarem uma decisão de parar, ou de fazer um tratamento eficaz, e também não têm noção do mal que fazem para si, tanto que muitos casos chegam a óbito, trazendo para os familiares e a sociedade muitos sofrimentos.

No decorrer do trabalho além de analisar o conflito entre esses direitos garantidos pela Constituição Federal, serão expostos os objetivos e a justificativa para o levantamento da questão, uma vez que intervenção compulsória é tida por muitos como a melhor forma de salvar os dependentes químicos da autodestruição, e em contrapartida por outros, uma forma de privação de liberdade, ou seja, uma intervenção ineficaz.

Para esse trabalho foi usado como base pesquisas em site da biblioteca virtual sobre leis, google acadêmico, doutrinas, julgados, legislação, sites governamentais e institucionais, revistas e jornais impressos e online e em sites de saúde e comportamento.

2 Tipos de Internação

Primeiramente vamos diferenciar os tipos de internação. Para nos familiarizarmos com os termos e quem pode interceder, fazendo-se mediador nessas situações. Onde a própria Lei 10.216/01² já se encarregou de trazer o conceito em seu parágrafo único do art. 6º:

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.

É necessário refletir sobre a internação compulsória de crianças e adolescentes, além dos requisitos gerais previstos na Lei nº 10.216/01 para observar também o caráter protetivo. A internação compulsória somente poderá dar-se mediante ordem judicial, e somente deverá ocorrer naquelas hipóteses em que houver a necessidade da intervenção do judiciário para assegurar a execução da medida terapêutica recomendada em laudo médico, sob a perspectiva exclusiva do direito à saúde do paciente menor, quando tal direito, por alguma razão, não estiver sendo respeitado.

² www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm

3 O que é Dependência Química

Dependência química é uma doença crônica que compromete toda parte social, biológica e comportamental do indivíduo. É patologia complexa que para ser superada na maioria dos casos é preciso o auxílio de especialistas no assunto. Pois os raros casos em que pessoas com apenas sua determinação conseguiram se livrar desse mal é quase nula. Em geral é feito o acompanhamento pelos familiares ou até mesmo em clínicas especializadas.

Ela é caracterizada pelo desejo compulsivo, intenso e incontrolável para a utilização de drogas naturais ou sintéticas que uma vez introduzidas no organismo por qualquer via atingem o cérebro, alterando a realidade, podendo ser: depressoras, estimulantes e perturbadoras.

Sendo de competência da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA³ que é a instituição do Governo Brasileiro responsável por catalogar e especificar o que é, e o que não é droga. Deste órgão depende a legislação relativa ao controle sanitário dos estoques, produções, importações, exportações, consumos e perdas das substâncias entorpecentes, psicotrópicas, precursoras e outras a controle especial. Estas substâncias constam das listas publicadas e atualizadas pela ANVISA e são de três categorias:

Amarela (Entorpecentes de Controle Internacional), Verde (Psicotrópicos de Controle Internacional) e Vermelha (Precursores e Insumos Químicos de Controle Internacional) das Convenções da Organização das Nações Unidas, das quais o Brasil é signatário.

Essa lista de substâncias sujeitas ao controle especial no Brasil é regulamentada pela Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998⁴.

³ www.anvisa.gov.br/medicamentos/conceito.htm

⁴ www.anvisa.gov.br/scriptsweb/anvisalegis/VisualizaDocumento.asp?ID=939&Versao=2

4 Relação dos Dependentes Químicos com a Sociedade

Há um descaso muito grande da sociedade para com o dependente químico e alcoólico e isso traz uma triste realidade, como os crimes cometidos para sustentar o vício e o abandono. Pois a sociedade o olha de maneira marginalizada e esquece que esse é um problema de saúde reconhecido pela OMS (Organização Mundial de Saúde), além de ser um problema social e educacional.

A dependência química é uma doença e como tal deve ser tratada. Não importando no primeiro momento com os motivos pelos quais o dependente entrou nessa situação e sim que precisa de ajuda.

Pois a OMS reconhece a internação compulsória como opção de tratamento no documento “Principles of Drug Dependence Treatment”⁵, de 2008, considerando que o tratamento de dependência de drogas, como qualquer procedimento médico não deve ser forçado. Porém admite que em situações de crise de alto risco para a pessoa dependente ou outros, o tratamento compulsório deve ser determinado sob condições específicas e período preestabelecido por lei.

E à medida que ocorrer a recuperação, necessária se faz a ressocialização para que não haja recaídas e nem as recorrentes atividades criminosas. Essa medida é necessária para dar eficácia à medida que deve se constituir de um início que é o recolhimento para o tratamento, o meio que é o tratamento em si e a finalização que é o êxito de toda a ação e o acompanhamento e amparo após a saída e a reestruturação do indivíduo na sociedade.

Uma grande militante nos dias de hoje nesse assunto é a juíza Ivone Ferreira Caetano, de 68 anos, formada em Direito pela Universidade Estácio de Sá, em 1975 e ex-comissária de menores. A juíza falou em uma entrevista ao jornal Folha de SP sobre sua preocupação com as crianças (UOL, 2012)⁶:

Com relação a este tipo de internação falta um número muito maior de unidades para atendimento dos menores. Que a internação compulsória é necessária? É. Que não se está violando algum direito? Não. Pelo contrário. Está atendendo aos princípios que fundamentam a política da criança e do adolescente. Não posso detalhar isso, mas já internei um menor mais de uma vez. O que você acha melhor? Que ele entre para uma internação com uma tentativa de, pelo menos, ter tratamento ou que permaneça debaixo de lixo? Acabou-se a cracolândia de Manguinhos, Jacarezinho e ela agora está

⁵ www.drugabuse.gov/publications/principles-drug-addiction-treatment

⁶ www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidiano/74471-quotinternacao-compulsoria-e-a-melhor-medidaquot-diz-juiza.shtml

instalada em plena avenida Brasil. Pareceu-me a continuação da novela: lá está o lixão e toda aquela criança exposta, desorientada em plena avenida Brasil. Só que não era ficção. A situação ali é bem real, caótica. Não acredito que a sociedade esteja de acordo com isso. Pelo contrário. Pelo menos 95% da sociedade entendem a necessidade de que a internação seja impositiva.

Outra preocupação da juíza é:

O que eu temo é que daqui a cinco anos ou menos nós tenhamos gerações de zumbis. Estamos criando andróides, estamos sendo coniventes com isso. Sou extremamente desfavorável ao direito de ir e vir quando se trata de crianças e adolescentes. Sempre fui das pessoas que pontuaram de que, havendo necessidade de tratamento, ele deve ser feito independentemente da aquiescência da criança ou da mãe e do pai. O direito de ir e vir são limitados. Não existe direito ilimitado a não ser o direito à própria vida.

Há que se ressaltar o dinamismo atuante da Dr^a Ivone no PROJUSTE – Projeto de Justiça Terapêutica⁷, na comarca de São João de Meriti, no enfrentamento as drogas, sendo crianças e jovem dependentes químicos, o principal público atendido. O projeto busca auxiliar o resgate da cidadania, não só através do tratamento e acompanhamento técnico adequado, mas, também do retorno à vivência escolar, social, cultural, como também, reforçando-lhes o elo familiar. A 1^a Vara da Infância e da Juventude é um exemplo de iniciativa pró-ativa que deve ser conhecido e copiado por toda a sociedade, por levar justiça social às comunidades mais pobres e marginalizadas.

⁷ www.tjrj.jus.br/web/guest/vara-da-infancia-da-juventude-e-do-idoso1

5 Relação dos Dependentes Químicos com a Família

Neste cenário familiar, faz-se indispensável definir um termo pouco conhecido, a co-dependência, que significa viver num sistema em que uma pessoa se responsabiliza por outra que está agindo irresponsavelmente e destruindo a própria vida. Mas isso tem um preço. Essa dinâmica adocece a família como um todo e individualmente cada membro. Pois essa situação acumula os problemas que a pessoa já possuía com os que ela se vê obrigada a carregar pelo outro. Seja em relacionamentos de casal, de pais e filhos, ou mesmo de amigos, o co-dependente equivocadamente se responsabiliza por outra pessoa, tentando controlar algo que nunca será capaz, como as ações e reações do outro.

Essa é uma situação em que os familiares, principalmente dos menores, não estão preparados muitas vezes para agir do modo certo e em muitos casos não possuem nem mesmo a autoridade diante do dependente, que se encontra em crise existencial. Muitas famílias que possuem membros dependentes passam por crises estruturadas, que são as mais difíceis de tratar. Pois a tensão pode ser manifesta, mas a família se reúne e oculta o problema para a sociedade e para as pessoas mais próximas, por vergonha, por culpa ou até mesmo raiva. Tornando o problema cada vez mais grave.

Em outros casos algumas famílias tentam por todo custo ajudar seu ente querido, o que muitas vezes sozinho não conseguem e é por isso que o Estado tem sua parcela de responsabilidade, para com todo cidadão, e principalmente com os hipossuficientes.

6 Responsabilidade do Estado frente os Direitos Fundamentais

A primeira dessas particularidades está ligada à área infanto-juvenil, expressado no artigo 82⁸, inciso I, do Código de Processo Civil (CPC), que é sem dúvida a indispensável e prévia manifestação do Ministério Público, responsabilidade esta, prevista também em nossa Constituição Federal que por intermédio do seu artigo 227⁹, e o próprio Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), incumbem este órgão da defesa dos direitos das crianças e adolescentes, razão pela qual a ausência de participação do agente ministerial inquina o feito de nulidade.

Art. 82. Compete ao Ministério Público intervir:

I - nas causas em que há interesses de incapazes;

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

I - aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil;

Consoante o disposto no artigo 201¹⁰ do ECA, ao enumerar exemplificativamente as atribuições judiciais e extrajudiciais deste órgão, está dentro da atuação funcional do Promotor de Justiça a intervenção nos procedimentos que digam respeito ao direito indisponível à saúde de crianças e adolescentes, incluindo as possíveis restrições de sua liberdade para fins de tratamento.

Art. 201. Compete ao Ministério Público:

V - promover o inquérito civil e a ação civil pública para a proteção dos interesses individuais, difusos ou coletivos relativos à infância e à adolescência, inclusive os definidos no art. 220¹¹, § 3º inciso II, da Constituição Federal;

Art. 220. A manifestação do pensamento, a criação, a expressão e a informação, sob qualquer forma, processo ou veículo não sofrerão qualquer restrição, observado o disposto nesta Constituição.

§ 3º - Compete à lei federal:

I - regular as diversões e espetáculos públicos, cabendo ao Poder Público informar sobre a natureza deles, as faixas etárias a que não se recomendem, locais e horários em que sua apresentação se mostre inadequada;

⁸ www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15869.htm

⁹ www.dji.com.br/constituicao_federal/cf226a230.htm

¹⁰ www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/busca?q=ART.+201+%2C...ECA

¹¹ www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

II - estabelecer os meios legais que garantam à pessoa e à família a possibilidade de se defenderem de programas ou programações de rádio e televisão que contrariem o disposto no Art. 221, bem como da propaganda de produtos, práticas e serviços que possam ser nocivos à saúde e ao meio ambiente.

Em contrapartida as políticas públicas visam à proteção e recuperação de menores de acordo com a Lei 8.080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Como também a Lei nº 9.313/96 que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos. A saúde pública é transplantada por órgãos ou entes da administração pública e tem como ponto de vista, a gratuidade e a participação da comunidade e universalidade de acesso aos serviços de saúde, não podendo mostrar-se indiferentemente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por omissão, em censurável comportamento inconstitucional.

O artigo 196 da Constituição Federal de 1988¹² traz em sua redação:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido através de políticas sociais e econômicas à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal igualitário as ações e serviços, promovendo a proteção e recuperação.

Apesar de ser direito garantido perante a constituição o Estado pouco faz para apoiar instituições das pequenas cidades e dos grandes centros ou mesmo para criar novas instalações adequadas para o tratamento eficaz para os menores dependentes químicos. As poucas instituições existentes trabalham precariamente e são insuficientes para atender tal demanda.

É preciso de mais incentivo do Governo para capacitar e melhorar o atendimento que se faz de extrema urgência a estes menores que se multiplicam cada vez mais rápidos, devido às ações de traficantes, que tem o dia e a noite empenhados em desvirtuar nossos jovens que enveredam por diversos motivos nesta realidade de drogas como famílias desestruturadas, pobreza, más companhias, ociosidade, faltam de projetos direcionadores ao trabalho de menor aprendiz.

O Estado tem o objetivo de garantir a saúde coletiva de forma preventiva, mas também incide nas formas refrativas ou curativas. A medida de internação compulsória, por sua finalidade, pode ser considerada uma forma curativa, configurando-se como direito do cidadão, que muitas vezes lhe é negada. E é através do Ministério Público que

¹² www.conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/.../constituicaofederal.pdf

muitas vezes, famílias carentes, buscam conseguir uma oportunidade de internação gratuita nas poucas instituições existentes. Devido à grande procura muitas famílias acabam ficando em grandes filas de espera e em muitos casos a ajuda quando chega é tarde demais.

O governo tem que procurar se empenhar mais em medidas solucionadoras em vez de protetoras. Sendo que se isso ocorresse muitos dessas crianças e adolescentes teriam uma nova realidade ao lado de suas famílias. E essas soluções seriam os centros de atenção psicossocial com funcionamento de 24 horas, internações em hospitais gerais capacitados para esse atendimento, consultórios de rua, estratégias de redução de danos, casas de acolhimento transitório, iniciativas de inclusão social e diminuição da vulnerabilidade social, entre outras. E o mais importante reconstruir um diálogo, onde o tratamento dos usuários de drogas e os direitos humanos não se coloquem em campos opostos, através de campanhas.

No ordenamento jurídico, a base do trabalho será a Lei 10.216/01¹³, a qual se aplica aos casos dos dependentes químicos. Essa lei dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial para o problema de adultos e menores com envolvimento em drogas, e lhes são assegurados tratamentos sem discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra. Em relação à lei supracitada, explica Santos (2004, p. 55):

Claramente é percebido que no Brasil, a referida Lei 10.216/2001 representou um grande passo para a consolidação de uma visão mais humana e adequada acerca das “pessoas especiais”, portadoras de transtornos mentais e com isso aproveitou-se para aplicar a devida lei a todos os dependentes de drogas análogas, inclusive aos menores, servindo para a construção de diretrizes seguras na melhoria do convívio social destes indivíduos, especialmente na efetivação de princípios jurídicos direcionados ao tratamento digno destes seres humanos, como a garantia para os mesmos de uma existência mais harmoniosa e feliz dentro dos seus limites e possibilidade.

Destaca-se da explicação acima a dignidade humana, deixando claro, que a lei não veio para retirar o dependente do convívio social e deixá-lo preso como um animal, mas tem o propósito de tratar o dependente de forma digna, não dando a ele oportunidade para recaídas, levando-se o mesmo a uma melhora efetiva. Tal é a importância da dignidade humana que a própria Constituição Federal, traz em seu artigo 1º, inciso III, como fundamento da República:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

III - a dignidade da pessoa humana.

¹³ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm

Mesmo que mal vista por alguns, a internação compulsória de acordo com todos os requisitos que dispõe a Lei 10.216/2001¹⁴, não só protege a sociedade de atos inconscientes provocados pelo consumo de substâncias psicoativas, mas também é fundamentada por doutrinadores como meio de se garantir a proteção e efetivação dos direitos a vida e a saúde. Pois não adianta se preocupar com a dignidade humana se não houver a vida. É preciso vida para se ter dignidade humana. É essencial recuperar esses cidadãos começando por sua vida para depois resgatar sua dignidade.

Em relação ao direito a vida, diz Moraes (2009. p.35):

A Constituição Federal proclama, portanto, o direito à vida, cabendo ao Estado assegurá-lo em sua dupla acepção, sendo a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e a segunda de se ter vida digna quanto à subsistência.

O que nos importa é a primeira acepção do direito à vida, dita pelo ilustre doutrinador. Sem discernimento, o dependente age de forma prejudicial a sua própria existência, levando o mesmo a uma autodestruição. Sendo assim, a internação compulsória impediria o contato com as substâncias psicoativas, freando todo o processo que certamente levaria o dependente a ceifar sua vida.

Já no que tange o direito a saúde, as doenças geradas pelo uso abusivo de substâncias psicoativas principalmente o álcool e o crack, drogas estas de uso mais comum entre os dependentes, devem ser amplamente amparado pelo Estado.

De acordo com Moraes (2010, p. 559) a respeito do direito à saúde:

O direito à saúde é implementado por políticas públicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação, de acordo com a Lei 8.080/90 como também a Lei nº 9.313/96.

Vale registrar, também, a salutar previsão da inspeção, pelo Promotor de Justiça, das entidades de atendimento às crianças e adolescentes, artigo 201, XI, ECA.

As inspeções têm também como finalidade, a verificação das condições físicas das instituições, a quantidade e qualidade dos alimentos que serão destinados aos abrigados, o exame das pastas obrigatórias com a documentação dos abrigados, a composição da equipe técnica, educadores e demais funcionários do abrigo. O Promotor de Justiça deve se fazer acompanhar de equipe interprofissional para que lhe auxilie na inspeção, da qual deve ser elaborado termo circunstanciado.

¹⁴ Idem.

Para Bordallo (2005, p.81).

O MP em sua inspeção às entidades de atendimento ditas no art. 201, XI, não pode ficar limitado somente aos abrigos, mas sim, este deverá ter acesso a todo e qualquer local onde se encontrem crianças e adolescentes, portanto, também às instituições de saúde, visto que a razão legal da providência é a mesma, ou seja, zelar pelo efetivo respeito aos direitos e garantias legais assegurados às crianças e adolescentes promovendo as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis, em conformidade com o artigo 201, VIII, do ECA.

Com efeito, a saúde da infância e juventude é um direito fundamental homogêneo, mas com certo grau de especificidade em relação à saúde adulta.

Nessa perspectiva, a fiscalização do MP quanto às internações psiquiátricas de crianças e adolescentes assume especial importância no escopo de garantir a efetividade dos direitos assegurados a esse público, na medida em que esta modalidade de tratamento, por se tratar de recurso terapêutico excepcional, deve, quanto aos mesmos, ser fiscalizada sob o prisma da legislação especial ECA, predominando sobre as leis de caráter geral.

Havendo mais de um Promotor de Justiça na Comarca e remanescendo dúvidas quanto à promotoria especializada a efetuar essa fiscalização se de Proteção à Saúde ou da Infância e Juventude, recomenda-se em tal situação, que a comunicação seja feita à Promotoria de Justiça da Infância e Juventude, seguindo também o critério da especialização da matéria, encaminhando-se cópia, também, à Promotoria de Proteção à Saúde. Além de participação do MP, e como consequência do princípio constitucional da ampla defesa, há que se destacar também a necessidade da nomeação de curador especial como especificado no artigo 9º, I, do CPC¹⁵ e artigo 142 do ECA¹⁶, quando houver conflito de interesses entre o paciente menor (absoluta ou relativamente incapaz) e seus pais ou representante legal, ou quando estes estiverem ausentes.

Art. 9º O juiz dará curador especial:

I - ao incapaz, se não tiver representante legal, ou se os interesses deste colidirem com os daquele;

Art.142 Os menores de dezesseis anos serão representados e os maiores de dezesseis e menores de vinte e um anos assistidos por seus pais, tutores ou curadores, na forma da legislação civil ou processual.

Parágrafo único A autoridade judiciária dará curador especial à criança ou adolescente, sempre que os interesses destes colidirem com os de seus pais

¹⁵ www.jusbrasil.com.br/topicos/10738722/artigo-9-da-lei-n-5869-de-11-de-janeiro-de-1973

¹⁶ www.soscriancaeadolescente.com.br/arquivos/revisar_o_acesso.pdf

ou responsável, ou quando carecer de representação ou assistência legal ainda que eventual.

A providência de nomeação de curador especial, por certo, não será exigível fora das situações de colidência de interesses e de ausência de representação, na medida em que cabe ao MP essa fiscalização geral, como fiscal da lei, em relação a todas as hipóteses de apreciação de pedidos de internação compulsória, quando não for ele próprio o autor do requerimento em prol da criança ou do adolescente. Porém, estando ausentes o pai, a mãe ou pessoa que figure como responsável legal, ainda que transitoriamente, ou havendo indícios de conflito de interesses, a providência será obrigatória, visto que o paciente criança/adolescente não é, sob o ponto de vista jurídico, objeto de intervenção terapêutica, mas sim sujeito de direito à saúde. O que implica em ser tratado pelo melhor recurso terapêutico existente e o menos invasivo possível, sob o prisma da excepcionalidade e da transitoriedade da medida de internação e o seu atendimento integral pela Lei nº 10.216/01, visando o retorno ao convívio familiar, sempre observada a sua peculiar fase de desenvolvimento como previsto no ECA.

Por fim, destaca-se que a internação compulsória da clientela infantil e juvenil, como ocorre com as demais modalidades, só terá lugar quando os recursos extra-hospitalares tiverem se mostrado insuficientes, segundo impõe o artigo 4º da Lei nº 10.216/01¹⁷, e que é inarredável neste procedimento, a aplicação do disposto no artigo 9º da predita Lei, sob o prisma da condição peculiar da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento, e mais vulneráveis e dependentes em relação aos adultos.

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visarà, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º.

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.

¹⁷ www.portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei10216.pdf

Percebemos que não é somente um caso de segurança pública, mas também de saúde pública. Pensando nas garantias fundamentais ao direito a saúde e o direito a vida, debatemos até que ponto se pode deixar de lado esses direitos?!

É certo deixar que um menor chegue à morte por suas próprias mãos, através das drogas? É certo, que em contrapartida ao direito a liberdade, dar ao dependente o poder de escolha sobre um tratamento ou não? Fazendo-se livre sua autonomia de vontade? Mas sem nunca esquecer que o direito a vida é indiscutível, irrenunciável e indisponível.

O tratamento disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde – SUS, Lei 8.142/1990¹⁸ para usuários de drogas ilícitas é realizado pela assistência e o acompanhamento do paciente no Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, ou seja, o paciente comparece ao CAPS e será tratado mediante consultas, o que proporcionará a continuidade do paciente no seio de sua família. Isso, quando não for necessária a intervenção do MP, uso de tratamento medicamentoso e ou internação hospitalar, que deve ser visto como uma das possibilidades de tratamento conforme o diagnóstico médico e o perfil de cada paciente.

Existem cinco tipos de CAPS (2002)¹⁹ diferentes, cada um com uma clientela diferenciada (adultos, crianças/adolescentes e usuários de álcool e drogas) a depender do contingente populacional a ser coberto (pequeno, médio e grande porte) e do período de funcionamento (diurno ou 24h).

- CAPS I - são serviços para cidades de pequeno porte, que devem dar cobertura para toda clientela com transtornos mentais severos durante o dia (adultos/crianças e adolescentes/ pessoas com problemas devido ao uso de álcool e outras drogas).

- CAPS II - são serviços para cidades de médio porte e atendem durante o dia clientela adulta.

- CAPS III – são serviços 24h, geralmente disponíveis em grandes cidades, que atendem clientela adulta.

- CAPS i – são serviços para crianças e adolescentes, em cidades de médio porte, que funcionam durante o dia.

- CAPS ad – são serviços para pessoas com problemas pelo uso de álcool ou outras drogas, disponíveis em cidades de médio porte. Funciona durante o dia.

¹⁸ www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm

¹⁹ www.portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=33882

Todos os tipos de CAPS são compostos por equipes multiprofissionais, com presença obrigatória de psiquiatra, enfermeiro, psicólogo e assistente social, aos quais se somam outros profissionais do campo da saúde. A estrutura física dos CAPS deve ser compatível com o acolhimento, desenvolvimento de atividades coletivas e individuais, realização de oficinas de reabilitação e outras atividades necessárias a cada caso em particular.

Em suma, é reducionista a visão de que a internação é a única solução para o tratamento da dependência química. Essa visão, inclusive, contraria frontalmente os princípios da Reforma Psiquiátrica, amadurecida durante 20 anos no Brasil e que mudou o foco da hospitalização como centro do tratamento aos dependentes químicos. Dessa forma, o governo federal adotou o modelo de uma rede de atendimento, ambulatorial e hospitalar, preparada para assistir os pacientes durante o período de internação hospitalar e também após a alta do período de desintoxicação.

Mas apesar da criação em 2002 de Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e outras Drogas e Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e outras Drogas, os CAPS - AD, poucos foram os esforços de atenção concentrada para beneficiar adolescentes usuários. No papel ficou lindo, é tudo que se precisa e daria certo, mas na prática não é o que acontece. Há grande dificuldade na realização das políticas públicas voltada para o tratamento de usuários de drogas, os serviços dos CAPS são incipientes e caminha a passos lentos. A droga, no limite da lei penal e da saúde mental, opõe as dimensões da subjetividade e do sofrimento, do uso e da dependência, dos valores e do consumo, do tráfico e do mercado, da criminalidade e do apartheid social. Há de se questionar se a questão não é antes de tudo da ordem da saúde pública e das políticas sociais de educação, ou de assistência social ao lazer, esporte e cultura e também ao emprego e geração de renda.

Há de se reconhecer que o tratamento utilizado pelo Ministério da Saúde, mediante consultas no estabelecimento do CAPS, proporcionando que o paciente esteja na companhia de sua família, não vem trazendo resultados positivos, devido à proporção e direcionamento com que o problema vem crescendo.

Há muitas implicações para o sucesso do tratamento; as crianças e adolescentes não assumem a dependência com facilidade, isso prejudica a busca voluntária por consultas, ainda, às vezes o problema do adolescente é a própria família, ou a comunidade em que está inserido ou as drogas são utilizadas como instrumento de fuga da realidade.

Essenciais à existência de um indivíduo, os direitos e garantias fundamentais da criança e do adolescente estão ligados à sua pessoa natural. No ECA estão ratificados em título específico os direitos fundamentais. O constitucionalista português Miranda (2006, p.29) leciona sobre a distinção entre os institutos, afirmando que:

Os direitos representam por si só certos bens, as garantias destinam-se a assegurar a fruição desses bens; os direitos são principais, as garantias são acessórias; os direitos permitem a realização das pessoas e inserem-se direta e imediatamente, por isso as respectivas esferas jurídicas; as garantias só nelas se projetam pelo nexo que possuem com os direitos... Os direitos declaram-se, as garantias estabelecem-se.

Sem esquecer que os problemas enfrentados no Brasil pela infância e pela juventude são extremamente grandes, não se limitando apenas a uma determinada classe social, raça, religião, ou qualquer outro fator pré-concebido. As dificuldades e ameaças são provenientes também dos meios de comunicação, de um processo irracional de globalização, de uma precária condição socioeconômica, da negligência do Poder Público, e até mesmo do próprio seio familiar. Pode-se perceber então que o tema é amplo e complexo, visto que em situação de risco encontra-se não só a criança que está fora da escola para trabalhar nas ruas, mas também aquela sentada em frente ao televisor como um alvo fácil das imposições consumistas, da banalização do erotismo e da violência, em desrespeito total ao que prevê as normas constitucionais e infraconstitucionais que asseguram direitos fundamentais às mesmas.

Pensando no processo de reabilitação a Secretaria Municipal de Assistência Social do RJ, através do secretário e também Deputado Federal, Rodrigo Bethlem, programou medida de recolhimento compulsório de menores em dependência química com base nos direitos e garantias fundamentais os quais estas crianças têm direito. Tal medida surgiu devido a uma ACP (Ação Civil Pública) proposta pelo Ministério Público no ano de 2004, determinando a mesma a adotar medidas protetiva às crianças e adolescentes nas ruas.

Segundo Bethlem em maio 2004, criou-se um protocolo de abordagem às crianças e adolescentes nestas situações de risco, no intuito de levá-las a tratamento e direcioná-las a uma vida próspera e saudável. Pois o direito à convivência familiar e comunitária é garantido pelos artigos 19 a 52 do ECA. Envolve o direito à compreensão e ao amor, que está previsto no artigo 6º da Carta Internacional da Criança, citada por Albergaria (1991, p.41), senão vejamos:

A criança, para o harmonioso desenvolvimento de sua personalidade, tem necessidade de amor e de compreensão. Deve crescer sob a salva guarda e responsabilidade dos pais, numa atmosfera de afeição e segurança, material e moral; a criança de tenra idade, salvo circunstância excepcional, não deve ser separada da mãe. A sociedade e o Estado têm o dever de tomar particular cuidado com as crianças sem família ou das que não tem meios de existência suficientes. São desejáveis que fossem concebidas às famílias, numerosos subsídios do Estado ou outros para a manutenção das crianças.

Assim, pode-se observar que os direitos à liberdade, ao respeito e à dignidade são uns dos principais valores fundamentais que garantem o crescimento da personalidade da criança e do adolescente fazendo com que estes evoluam como pessoa humana. Sendo o núcleo da doutrina da proteção integral, espírito e meta do Estatuto da Criança e do Adolescente. Nesses três elementos cabe à dignidade a primazia, por ser o coroamento da construção ética estatutária.

Neste sentido, Cury (2005, p.281) dispõe em sua obra Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado:

Devemos encontrar o modo de romper o círculo vicioso na divisão de responsabilidades e culpas entre sociedade e Poder Público: cada um espera do outro e não faz imediatamente o que podem fazer. A culpa rola no debate enquanto crianças e adolescentes sofrem as conseqüências. A tradição do Estado Brasileiro é não levar a sério sua função social, é ter uma relação perversa com sua própria sociedade. Para se romper essa tradição, cabe à sociedade civil tomar a iniciativa de obrigar o Estado, em todos os níveis, a reencontrar-se como sua função social.

Neste tocante, importante ainda se destacar as palavras de Marques (2001, p. 118):

É importante salientar que é dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente. Esta função não se limita aos pais e aos responsáveis legais, estendendo-se a qualquer pessoa que tenha conhecimento de algum abuso ou desrespeito à dignidade da criança e do adolescente, devendo comunicá-lo ao MP, que tem a obrigação legal de propor as medidas judiciais e extrajudiciais necessárias.

7 Cartão Social para Dependentes Químicos

No estado de São Paulo, no dia 9 de maio de 2013, o governo de São Paulo lançou o projeto que cria o “Cartão Recomeço”, rapidamente apelidado de “Bolsa Crack”, para as famílias que têm viciados em casa. Esse cartão vai pagar o valor de R\$ 1.350,00, por mês, para custear o tratamento do dependente. O Cartão Recomeço é uma parceria entre o governo paulista e clínicas particulares especializadas no tratamento de dependentes químicos. O alvo do projeto são os viciados que já passaram por um período de internação de até 30 dias e que precisam dar prosseguimento ao tratamento para se livrar da droga. A expectativa é reduzir o índice de reincidência desses usuários. Nessa primeira fase do projeto, serão atendidos três mil dependentes químicos.

Só que como pioneiro esse programa já existe em Minas Gerais há 02 anos, desde 05 de outubro de 2011. E foi implementado nas cidades de Teófilo Otoni e Juiz de Fora pelo governador Antônio Anastásia (PSDB), com o nome de “Aliança pela Vida”, pagando módicos R\$ 900,00 por mês. As famílias beneficiadas devem ter renda de até dois salários mínimos. Inicialmente foram atendidas mil famílias. O dinheiro saiu do orçamento da Secretaria do Desenvolvimento. Deste total, R\$ 810,00 foram destinados ao pagamento de comunidade terapêutica e R\$ 90,00 para despesas de familiares com visitas ao dependente. Diferente das bolsas convencionais, os R\$ 810,00 para tratamento foram repassados “diretamente” à comunidade terapêutica que tinha convênio com o Estado. A família tinha acesso direto apenas aos R\$ 90,00 destinados à visita.

A duração do benefício em ambos os casos é de até 180 dias (seis meses), considerado por especialistas o tempo adequado para a recuperação do dependente. O cartão será usado exclusivamente em clínicas credenciadas de reabilitação. Ainda há muitas divergências quanto à aceitação desse cartão. Muitos são a favor como Laranjeiras (2011)²⁰ como destacado em reportagem da Revista Época:

É uma iniciativa inovadora e, tecnicamente, muito consistente. Primeiro a pessoa estabiliza e depois ela precisa de alguns meses para recuperar a dignidade, readquirir alguns valores, explicou o psiquiatra Ronaldo Laranjeira, coordenador do programa e professor titular da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

²⁰www.revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EMI255395-15257,00-INTERNAR+A+FORCA+RESOLVE.html

Outros estudiosos são contra como Carvalho (2013), conselheiro administrativo do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo que teme a manipulação das pessoas para benefício de grupos políticos, em entendimento exposto na reportagem realizada pela Rede Brasil Atual²¹:

Está se usando o clamor social e o desespero das famílias para estabelecer uma ação duvidosa, tanto no tratamento como na questão do controle social e da fiscalização do dinheiro que será aplicado. Já existem denúncias, Brasil afora, da associação destas entidades a parlamentares que defendem a internação compulsória, pondera. E questiona o direcionamento de recursos para instituições privadas. Temos políticas públicas para atender a população com problemas de dependência química. No entanto, elas não têm recebido investimento adequado. Mas dinheiro nota-se que tem.

E esse é o medo de muitos, em que esse benefício possa ser mais uma porta aberta para o desvio de verbas por parte do governo ou de terceiros que trabalham direta ou indiretamente com essa verba, como foi o caso em Porto de Moz/PA²² no escândalo sobre o bolsa escola.

A descoberta de um esquema de desvio de verbas públicas do programa Bolsa Escola no município de Porto de Moz, no Baixo Amazonas paraense, levou o Ministério Público Federal no Pará (MPF/PA) a denunciar 11 pessoas por peculato e estelionato qualificado. Caso condenado, os acusados podem ter que cumprir até 18 anos de prisão. Dos denunciados, oito são servidores públicos que trabalhavam na Secretaria Municipal de Educação, responsável pela distribuição dos cartões magnéticos que permitiam o saque da verba do programa, e um é ex-funcionário da casa lotérica em que o dinheiro era sacado. Os outros acusados são parentes ou conhecidos dos servidores e também se beneficiaram do esquema. A fraude consistia em falsificar informações nos cadastros do programa Bolsa Família, incluindo filhos que não existiam. Outro método utilizado pelo grupo, segundo o procurador da República Alan Rogério Mansur Silva, era extraviar os cartões de beneficiários legais e depois afirmar que os cartões ainda não tinham sido recebidos. "Os reais beneficiários eram enganados e ficavam meses sem receber", relata o procurador da República.

²¹www.redebrasilatual.com.br/cidadania/2013/05/psicologos-vem-bolsa-crack-como-mais-um-retrocesso-da-gestao-alckmin

²² www.noticias.pgr.mp.br/noticias/noticias-do-site/copy_of_criminal/mpf-pa-desvio-de-verbas-do-bolsa-escola-em-porto-de-moz-e-denunciado

8 Internação Compulsória X Direitos Fundamentais

Há algum tempo atrás, Paulo Rangel (2012)²³, desembargador do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, citou o Decreto-Lei 891, de 25 de novembro de 1938, afirmando que a legislação brasileira admite sim a iniciativa da internação obrigatória.

Para liquidar a questão, transcrevemos os artigos 27, 28 e 29, da referida legislação, DL 891/38²⁴, *in verbis*:

Art. 27 A toxicomania ou a intoxicação habitual, por substâncias entorpecentes, é considerada doença de notificação compulsória, em caráter reservado, à autoridade sanitária local.

Art. 28 Não é permitido o tratamento de toxicômanos em domicílio.

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 a 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.

A decisão destaca ainda que a liberdade de ir e vir de uma pessoa tem peso constitucional menor do que o direito à vida. No entendimento do desembargador Rangel (2012), não há como se proteger a liberdade se a própria vida não está assegurada.

O crack é sem dúvida um dos maiores e piores flagelos de nossa sociedade, retirando do indivíduo sua capacidade de se autodeterminar e, conseqüentemente, seu poder de escolha entre a vida saudável longe das drogas e a morte. O Estado tem o dever de agir em nome da proteção à vida das pessoas. A liberdade de locomoção será sacrificada em nome de um bem jurídico maior que é a vida, bem supremo de todo e qualquer ser humano.

A partir daqui essa visão será baseada principalmente nos Estados do Rio de Janeiro e de São Paulo, por ser a base com mais dados a respeito do assunto.

Atualmente, a prefeitura do Rio de Janeiro conta com 53 abrigos, 25 deles públicos e outros 28 conveniados pela rede SUS. Sendo apenas quatro unidades especializadas no atendimento de pessoas com envolvimento com drogas e isso é muito pouco. Mas segundo o secretário de Assistência Social do Rio, Rodrigo Bethlem, outras quatro serão construídas até o fim do ano e que o prefeito tem projeto de aumentar a

²³ www.oglobo.globo.com/rio/crack-justica-autoriza-internacao-compulsoria-de-menor-usuario-7095307

²⁴ www.jusbrasil.com.br/topicos/11790381/decreto-lei-n-891-de-25-de-novembro-de-1938

verba da secretaria de 15 para 23 milhões de reais. Um aumento substancial que acha ser o suficiente para abrir novas unidades e equipar as já existentes.

A bem pouco tempo houve muita polêmica sobre a medida da prefeitura do Rio que determinou o acolhimento compulsório de menores dependentes químicos. De um lado, assistências sociais, psicólogos, representantes dos direitos humanos e dos conselhos regionais de enfermagem, criticaram a medida, classificada como inconstitucional e de faxina higienista e étnica para a copa do mundo. No outro extremo, estava o secretário municipal de Assistência Social na ocasião, Bethlem, que taxou de demagogos os críticos da medida. Que por um lado cobram providências do Estado e por outro só criticam as decisões tomadas e não apresentam projetos viáveis para a solução do problema.

Logo após essa discussão a justiça tomou a decisão de obrigar os menores viciados a participarem de tratamento. A decisão foi tomada pela juíza Ivone Caetano, da Vara da Infância, da Juventude e do Idoso da Capital - guerreira nesta área e muitas vezes mal interpretada - que determinou a primeira internação compulsória de uma menor usuária de crack, de 17 anos, grávida de oito meses, recolhida pela secretaria municipal de assistência social durante uma operação para retirar usuários de crack no Jacarezinho. A família da grávida pediu a internação da menina, que relutou em seguir para o abrigo.

É legalmente dever dos órgãos públicos da área de saúde, incrementar programas públicos de atendimento aos usuários e dependentes de drogas, todavia, é incontestável sua negligência nesta obrigação. O Estado tem que investir de forma direta na criação de clínicas públicas para tratamento de dependentes químicos e de forma indireta na destinação de recursos às entidades da sociedade civil, sem fim lucrativo, que atuem neste seguimento.

Por fim, entendo que a internação compulsória dos dependentes químicos é totalmente legal e não fere direitos fundamentais do usuário, na verdade busca preservar e resgatar a dignidade destes cidadãos desprezados pela sociedade e esquecidos pelo poder público.

9 Direitos Civis da Criança e do Adolescente

As crianças, na condição de pessoas, são titulares de direitos de personalidade intransmissíveis e irrenunciáveis, sendo estes entendidos como o conjunto de prerrogativas individuais que fortalecem uma noção individual e singular de uma vida digna. Considerando-se, porém, a fragilidade oriunda da imaturidade da condição infantil, a capacidade de exercício desses direitos de personalidade por tais entes é limitada, efetivamente exercida por outrem, o responsável pela criança.

Assim, a criança ou o adolescente tem o direito de ser criado pela sua própria família, como regra geral, e excepcionalmente, por família substituta. Ocorrendo isso apenas quando a criança ou adolescente não for amparado por sua família legítima, que em muitos casos são os próprios pais usuários de drogas. E tendo sido retirada do convívio da família, em razão de programa de acolhimento familiar ou institucional, deverá ter sua situação reavaliada, no máximo a cada seis meses, cabendo ao juiz decidir pela sua reintegração familiar, ou colocação por mais um tempo em família substituta quando há a perda do poder familiar. Essa decisão deve ser fundamentada, com base nos laudos e relatórios de uma equipe multidisciplinar.

A perda do poder familiar está previstas no art. 1638 do Código Civil:

- Art. 1.638 Perderá por ato judicial o poder familiar o pai ou a mãe que:
- I - castigar imoderadamente o filho;
 - II - deixar o filho em abandono;
 - III - praticar atos contrários à moral e aos bons costumes;
 - IV - incidir, reiteradamente, nas faltas previstas no artigo antecedente.

Segundo o ECA, é considerado criança o cidadão que tem até 12 anos incompletos. Aqueles com idade entre 12 e 18 anos são adolescentes. O ECA define que crianças e adolescentes têm direito à vida, saúde, alimentação, educação, esporte, cultura e liberdade. Esses cidadãos têm direito, ainda, ao atendimento prioritário em postos de saúde e hospitais e devem receber socorro em primeiro lugar no caso de acidente de trânsito, incêndio, enchente ou qualquer situação de emergência. A incapacidade para o exercício dos direitos de personalidade não implica, de forma alguma, a não titularidade desses direitos por parte dos menores de idade. Na verdade, a fim de proteger tal titularidade, a legislação brasileira conta com dispositivos como o Estatuto da Criança e do Adolescente, que busca tutelar os direitos e garantias fundamentais próprios desses entes peculiares. O Estatuto reforça, organiza e detalha os

direitos das crianças e dos adolescentes. Alguns deles já haviam sido antecipados pela Constituição Federal de 1988, como o princípio da proteção integral, que também foi estabelecido na convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança de 1989. Por esse princípio, a garantia dos direitos da criança e do adolescente, que têm acesso irrestrito e privilegiado à Justiça, sendo também um dever não só da família, mas também da sociedade e do Estado.

A lei diz que cidadãos menores de 14 anos não podem trabalhar se não estiverem sob a condição de aprendiz. A aprendizagem é a formação técnico-profissional, que deve garantir o acesso e a frequência obrigatória ao ensino regular, e tem que ser uma atividade compatível com o desenvolvimento do adolescente, seguir o princípio de horário especial para o exercício das atividades. É proibido o trabalho no período noturno, perigoso ou que cause doenças aos cidadãos menores de 18 anos.

A família é o menor núcleo social onde o indivíduo pode se inserir. Ela pode ser conceituada como a reunião de pessoas ligadas pelo casamento, pela união estável, pelo parentesco e afinidade. A Constituição Federal reconhece a família como à base da sociedade e prevê sua especial proteção, no art. 226²⁵.

Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.

§ 1º - O casamento é civil e gratuita a celebração.

§ 2º - O casamento religioso tem efeito civil, nos termos da lei.

§ 3º - Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento.

§ 4º - Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.

§ 5º - Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.

§ 6º O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 66, de 2010)

§ 7º - Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

§ 8º - O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações.

²⁵ www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm

10 Entendimentos Jurisprudenciais

Conforme se depreende neste julgado, verifica-se que a legitimidade para a propositura de pedido liminar de internação compulsória deve ser aviltada pelo MP; contudo em outra vertente, analisa-se que é perfeitamente legal segundo entendimento explanado pela turma, a procedência de pedido liminar em ação que se pretende a internação compulsória.

TJ-DF - Agravo Regimental no (a) Agravo de Instrumento AGR120130020102287 DF 0011056-10.2013.8.07.0000 (TJ-DF) Data de publicação: 05/07/2013 Ementa: pretensão derivada do Ministério Público. Objeto Internação Compulsória de adolescente para tratamento contra dependência química. Antecipação de tutela. Concessão. Requisitos assistência psiquiátrica. lei n. 10.216 /01. Legalidade. Recurso manifestamente Improcedente. Seguimento Negado. AGRAVO REGIMENTAL IMPROVIDO. Processo: AGR120130020102287DF0011056-10.2013.8.07.0000 Relator (a): TEÓFILO CAETANO Julgamento: 26/06/2013 Órgão Julgador: 1ª Turma Cível.²⁶

Neste outro excerto, o Egrégio Tribunal de Justiça do estado do Rio Grande do Sul entendeu pela desnecessidade de que haja nos autos de pedido de avaliação médica compulsória, ainda que em sede de liminar em autos onde se pleiteie a internação compulsória.

Por este norte, constata-se que há Tribunais Pátrios que entendem que, mesmo com a ausência de comprovação cabal para a internação compulsória, tal pedido poderá ser procedente, ante deferimento liminar de avaliação médica compulsória.

AGRAVO DE INSTRUMENTO. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA. TRATAMENTO CONTRA DROGADIÇÃO. AVALIAÇÃO MÉDICA. DESNECESSIDADE DE PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA. VEROSSIMILHANÇA NAS ALEGAÇÕES. Considerando que a pretensão da parte autora é a de que seja realizada, inicialmente, avaliação médica compulsória do filho, dependente químico que não se submete a exames médicos voluntariamente, inviável determinar a juntada de comprovante médico para a concessão do pleito antecipatório. Determinação de avaliação médica para que seja diagnosticada a enfermidade mental do paciente e, sendo constatada a dependência química, que se proceda à internação compulsória. AGRAVO DE INSTRUMENTO PROVIDO, EM MONOCRÁTICA. (AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 70047680129, OITAVA CÂMARA CÍVEL, TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RS,

²⁶www.tj-df.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/23608609/agravo-regimental-no-a-agravo-de-instrumento-agr1-20130020102287-df-0011056-1020138070000-tjdf

RELATOR: RICARDO MOREIRA LINS PASTL, JULGADO EM 01.03.2012).²⁷

Por fim, vale destacar que em entendimento explanado pelo Egrégio Superior Tribunal de Justiça, o rol que compõe o artigo 122 do ECA é um rol taxativo, não cabendo assim extensão aos fatos ali descritos para ensejar a medida de internação, justamente por esta se tratar de medida excepcionalíssima. Vejamos:

RECURSO ORDINÁRIO EM HABEAS CORPUS. ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. ATO INFRACIONAL EQUIVALENTE A LATROCÍNIO, NA MODALIDADE TENTADA. MEDIDA DE INTERNAÇÃO. EXCEPCIONALIDADE DA MEDIDA EXTREMA. ATO COMETIDO MEDIANTE VIOLÊNCIA OU GRAVE AMEAÇA. ART. 122, INCISO I, DO ECA. MAIORIDADE CIVIL. LIBERAÇÃO COMPULSÓRIA. IMPOSSIBILIDADE. I - A medida sócio-educativa de internação está autorizada nas hipóteses taxativamente previstas no art. 122 do Estatuto do Menor. (Precedentes). II - Se o ato infracional é cometido mediante violência ou grave ameaça à pessoa, é de ser aplicada ao menor a medida sócio-educativa de internação por prazo indeterminado, nos termos do art. 122, inciso I, da Lei nº 8.069/90. (Precedentes). III - Não houve qualquer modificação na interpretação do art. 121, § 5º, da Lei nº 8.069/90, frente à nova maioria civil tratada no art. 5º da Lei nº 10.406/2002. Assim, deve permanecer a idade de 21 (vinte e um) anos como limite para a concessão da liberdade compulsória àqueles que estejam cumprindo as medidas sócio-educativas aplicadas com base no Estatuto da Criança e do Adolescente. (Precedentes). Recurso desprovido. (Recurso Ordinário em Habes Corpus n. 22.318 / SP – Superior Tribunal de Justiça – Quinta Turma, Des. Ministro Félix Fischer, Data do Julgamento: 21/02/2008, Publicação: DJE, 28/04/2008)²⁸

À margem desses excertos, conclui-se que são vários os temas que permeiam a complexa questão acerca da internação compulsória de menores, não podendo se traçar parâmetros secos e direitos acerca do tema, havendo, por conseguinte, que se fazer uma análise caso a caso da matéria, a fim de que seja distribuída a prestação jurisdicional da melhor e mais correta forma, que demonstre o mais claro significado de justiça.

²⁷ www.jusbrasil.com.br/diarios/43633549/djpe-28-11-2012-pg-323

²⁸ www.stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/8561346/habeas-corporus-hc-133085-rs-2009-0063084-0/relatorio-e-voto-13666833

11 Considerações Finais

A internação compulsória é uma das alternativas para se tratar crianças e adolescentes, cuja vida familiar se encontra extremamente estremecida. Conforme abordado na pesquisa, possui caráter subsidiário, sendo o último recurso jurídico para garantir a recuperação e a convivência familiar destes indivíduos. Vale ressaltar que não existem muitos estudos desenvolvidos sobre esse tema. A polêmica deste tipo de internação tem sido divulgada na mídia, mas ainda pouco estudada especificamente.

É indiscutível a importância dos princípios, leis e convenções para normatizar e garantir a criança ou adolescente uma vida estável sem riscos a sua saúde e uma relação familiar conveniente. Suas bases normativas são encontradas em nossa Constituição Federal, no Código Civil, no Estatuto da criança e do Adolescente (ECA) e em várias Leis.

No Brasil através de todo esse ordenamento jurídico criado, o objetivo é garantir os direitos fundamentais como a vida, a segurança, a convivência familiar e comunitária saudável. E o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a representação através do Ministério Público vieram garantir a proteção e o bem estar desses menores, dando-lhes segurança jurídica.

Durante esta pesquisa nos é claro o quanto a internação, sendo compulsória ou não, é um instrumento válido como tratamento e para a volta do menor em seu círculo familiar, uma vez que esgotadas todas as possibilidades de recuperação anteriores. Sendo assim, é uma medida viável para que se proporcione sua reinclusão na sociedade.

No Brasil há uma grande desproporção entre o número de vagas disponibilizadas em clínicas especializadas e públicas e o número de dependentes químicos precisando de tratamento, ou seja, enquanto há poucas instituições públicas, há muitas pessoas que necessitam deste tratamento nas ruas ou em casa aterrorizando suas famílias. Importante salientar que no instituto da internação a prioridade está em procurar um tratamento adequado para a criança e o adolescente, o menos invasivo possível, como prevê a Lei 10.216/01. Mas para o sucesso desse tratamento é necessário que ocorra uma mudança de mentalidade, tanto em nossa sociedade, como nos quimicamente dependentes. A sociedade não os marginalizando e os usuários de drogas aceitando e se comprometendo com o tratamento. É necessário também resolver o conflito da falta de comunicação entre a área jurídica e os profissionais da área da saúde, é preciso buscar o melhor caminho em consenso.

Por fim, verifica-se que para o êxito do procedimento adotado em caso de internação compulsória a responsabilidade tem que ser atribuída a família, ao Estado, e a sociedade em geral, chegando-se a conclusão que a melhor saída é a união de forças para se prevenir o problema com a dependência.

Referências

ALBERGARIA, Jasan. **Comentários ao estatuto da criança e adolescente**. Rio de Janeiro: Aide Ed., 1991, p.41.

ALVES, Izilda. **Campanha pela Vida e contra as Drogas: Dependência Química**. Revista Jovem Pan. Disponível em: <<http://blogs.jovempan.uol.com.br/campanha/tag/dependencia-quimica/>>. Acesso em: 13 out. 2013.

ANDRADE, M. **Curso de Direito da Criança e do Adolescente – Aspectos Teóricos e Práticos**. São Paulo: Lúmen Júris, 2006. p. 22.

ANVISA. **Portaria n. 344, de 12 de maio de 1988**. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em: <www.anvisa.gov.br/scriptsweb/anvisalegis/VisualizaDocumento.asp?ID=939&Versao=2> Acesso em: 30 jul. 2013.

AYRES, Raquel. **Por Bem ou por Mal**. Revista Viver Brasil, v. 30, seção Brasil, Disponível em: < <http://www.revistaviverbrasil.com.br/38/materias/01/brasil/por-bem-ou-por-mal/> > acesso em: 18 out. 2012.

AZEVEDO, R B. **Drogas: Um Guia para a Família**. São Paulo: Saúde e Vida, 2002. 191 p.

BORDALLO, Augusto Coelho - **A Prescrição da Pretensão Socioeducativa**, Revista do Ministério Público do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Ministério Público, n. 22, p. 81-103, jul/dez., 2005.

BRASIL. **Estatuto de Proteção aos Direitos das Pessoas Portadoras de Transtornos Mentais e Redirecionados ao Modelo Assistencial. Lei 10.216 de 06 de abril de 2001**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm>. Acesso em: 21 jul. 2013.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973**. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/conceito.htm>>. Acesso em: 10 out. 2013.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. In _____. **Vade Mecum**. 11 ed. São Paulo: Saraiva 2011, p.79.

_____. **Decreto Lei nº 891 de 25 de novembro de 1938**. Lei de fiscalização de Entorpecentes. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/topicos/11790381/decreto-lei-n-891-de-25-de-novembro-de-1938>>. Acesso em: 10 out. 2013.

_____. Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069 de 13 de julho de 1990. In _____. **Vade Mecum**. 11 ed. São Paulo: Saraiva 2011, p.1079-1109.

_____. **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_2001/110216.htm>. Acesso em: 01 ago. 2013.

_____. Lei 10.406 de 10 de janeiro de 2002. In _____. **Vade Mecum.** 11. ed. São Paulo: Saraiva, 2011, p.157-335.

_____. Provimento nº 4, de 26 de abril de 2010. **Medida com eficácia na reinserção social de usuários ou dependentes de drogas, nos termos do artigo 28, § 7º, da Lei nº 11.343/2006.** Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/provimentos-atos-corregedoria/12765-provimento-no-4-de-26-abril-de-2010>>. Acesso em: 19 out. 2013.

_____. Superior Tribunal de Justiça. Recurso Ordinário em Habeas Corpus n. 22.318 / SP. **DJE 28 abr. 2008** - Disponível em: <<http://www.stj.jus.br/SCON/jurisprudencia/doc.jsp?livre=interna%E7%E3o+compuls%F3ria+menor&&b=ACOR&p=true&t=&l=10&i=7>>. Acesso em: 18 nov. 2013.

_____. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios. Agravo Regimental no Agravo de Instrumento n. 2013.0020102287 / DF. **DJE** - Disponível em: <<http://www.tj-df.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/23608609/agravo-regimental-no-a-agravo-de-instrumento-agr1-20130020102287-df-0011056-1020138070000-tjdf>>. Acesso em: 18 nov. 2013.

_____. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. Agravo de Instrumento n. 7004768129. **DJE 01 mar. 2012.** Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/diarios/43633549/djpe-28-11-2012-pg-323>>. Acesso em: 18 nov. 2013.

CANOTILHO, J.J. Gomes. **Direito Constitucional e Teoria da Constituição.** Coimbra: Almedina, 1998, p. 1034.

COSTA, Antônio Carlos Gomes. **É possível Mudar: A criança, o Adolescente e a Família na Política Social do Município.** São Paulo: Malheiros, 1993.

CURY, Munir. **Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado: Comentários Jurídicos e Sociais.** Rio de Janeiro: Malheiros, 2005, p.281.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional esquematizado.** 13. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Saraiva 2009.

MARTINS, M. A. Folha de São Paulo. **Cotidiano.** Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidiano/74471-quotinternacao-compulsoria-e-a-melhor-medidaquot-diz-juiza.shtml>>. Acesso em: 12 dez. 20013.

MARTINS, Marcos. **Bolsa Crack: recomeço ou retrocesso?** Revista Congresso em Foco: jornalismo para mudar. Seção: Drogas, fórum e outros destaques. Disponível em: <<http://oglobo.globo.com/rio/crack-justica-autoriza-internacao-compulsoria-de-menor-usuario-7095307>>. Acesso em: 13 out. 2013.

MARQUES, W. E. U. **Trabalho infantil e contexto sociofamiliar**: considerações acerca dos resultados de um estudo relativo às infâncias (pre)ocupadas. *Trabalho e Educação*, 2001, 112-131. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000126&pid=S0103-166X201300010001100031&lng=en>. Acesso em: 18 nov. 2013.

MIRANDA, Jorge. **Manual do Direito Constitucional**. 8 ed. São Paulo: Atlas, 2006, p.29

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 24. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MORAES, Alexandre de. **Direitos humanos fundamentais**. Teoria geral e comentários aos arts. 1º a 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência. 8 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MPF/ Procuradoria Geral da República. **Ministério Público Federal acusa servidores da prefeitura e funcionário de lotérica**. Disponível em:

<http://www.noticias.pgr.mpf.mp.br/noticias/noticias-do-site/copy_of_criminal/mpf-pa-desvio-de-verbas-do-bolsa-escola-em-porto-de-moz-e-denunciado> Acesso em: 15 out. 2013.

PECE, Fabíola. **Informações sobre o Projeto Recomeço**. Revista Portal da Dependência Química. V. 56, Seção: Jurídica. Disponível em:

<<http://portaldadependenciaquimica.blogspot.com.br/2013/05/informacoes-projeto-recomeco.html>>. Acesso em: 13 out. 2013.

PINHEIRO, Léo. **Drogas**: Para juíza, tratamento é obrigatório e única forma de salvar crianças do Crack. Revista Veja. Seção: Notícias. Disponível em:

<<http://veja.abril.com.br/noticia/brasil/para-juiza-tratamento-obrigatorio-e-unica-forma-de-salvar-criancas-dependentes-do-crack>>. Acesso em: 15 out. 2013.

PODER JUDICIÁRIO. Vara da Infância, da Juventude e do Idoso da Capital do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.tjrj.jus.br/web/guest/vara-da-infancia-da-juventude-e-do-idoso1>>. Acesso em: 12 dez. 2013.

REDE BRASIL ATUAL. Psicólogos Vêm bolsa-crack como mais um retrocesso na gestão Alckmin. Disponível em: <

www.redebrasilatual.com.br/cidadania/2013/05/psicologos-vem-bolsa-crack-como-mais-um-retrocesso-da-gestao-alckmin>. Acesso em: 20 out. 2013

REVISTA ÉPOCA. **Internar a força resolve?** Disponível em:

<<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EMI255395-15257,00-INTERNAR+A+FORCA+RESOLVE.html>>. Acesso em: 05 out. 2013

RODRIGUES, Silvio. **Direito civil**: direito de família. 19 ed. São Paulo: Saraiva, 1994.

SANTOS, Marcos André: **Saúde mental e o direito**. São Paulo: Editora Método, 2004, p. 55.

VENOSA, Silvio de Salvo. **Direito civil**: direito de família. 8. ed. São Paulo: Atlas 2008.