FACULDADE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS DE NOVA LIMA

CURSO DE DIREITO

VINÍCIUS DE OLIVEIRA SAAB

A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA E SEUS IMPACTOS

NOVA LIMA

2021

VINÍCIUS DE OLVEIRA SAAB

A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA E SEUS IMPACTOS NO ORDENAMENTO JURÍDICO

Monografia apresentada ao curso de Direito da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Nova Lima, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador: Ricardo Barouch

NOVA LIMA

2021

VINÍCIUS DE OLIVEIRA SAAB

A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA E SEUS IMPACTOS NO ORDENAMENTO JURÍDICO

Monografia apresentada ao curso de Direito da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Nova Lima, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador: Ricardo Barouch

Aprovada em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

_____

Prof. Ricardo Barouch (Orientador)

Faculdade Presidente Antônio Carlos de Nova Lima

_____

Prof.

Faculdade Presidente Antônio Carlos de Nova Lima

_____

Prof.

Faculdade Presidente Antônio Carlos de Nova Lima

Dedico aos meus pais e irmãos presentes e ausentes, orientador e a todos que estiveram sempre ao meu lado, apoiando e incentivando nas melhores horas, sem vocês nada disso teria acontecido.

“Só o bem neste mundo é durável, e o bem, politicamente, é todo justiça e liberdade, formas soberanas da autoridade e do direito, da inteligência e do progresso.” [Rui Barbosa]

RESUMO

A presente monografia tem como objetivo apresentar e debater acerca do tema da internação involuntária para dependentes químicos, e analisar como a sua aplicação afeta a vida dos internados e também o nosso ordenamento jurídico. Analisaremos sobre o aspecto jurídico se a internação desrespeita ou mesmo confronta princípios jurídicos referentes à dignidade humana ou a liberdade e como nosso sistema legal trata do assunto. Dissertaremos neste artigo os tipos de internação e sua evolução histórica, como esse recurso afeta o dependente e sua família, além das consequências da utilização desse recurso na sociedade. Traremos à tona para debate, se tal medida é um recurso que tem realmente repercussões positivas, que se mostra eficaz e que, de fato, deve ser aplicada buscando uma melhoria, primordialmente para o internado, mas também para o restante da sociedade e não apenas uma medida para marginalizar e de afastar apenas, do convívio comum, aqueles que se apresentam como um inconveniente para o bem estar social. Outro ponto importante a ser a explorado neste trabalho de conclusão de curso é a relação da dependência química na realidade jurídica em nosso país, principalmente no que diz respeito as matérias penal e processual penal, ou seja, constatar se o consumo excessivo de substancias que causam dependência estão diretamente relacionadas ao aumento de crimes, tais como, furtos, roubos, assassinatos ligados ao acerto de contas do tráfico de entorpecentes e desentendimentos estimulados pelo descontrole no uso dessas substâncias. Desta forma poderemos concluir se a internação determinada poderia ser uma solução para a redução desses crimes anteriormente citados e para resgate da dignidade do dependente.

Palavras-chaves: internação compulsória, internação involuntária, dependência química, dignidade humana.

ABSTRACT

This academic project aims to present and debate the theme of involuntary hospitalization for drug addicts, and analyze how its application affects the lives of hospitalized and also our legal system. We will analyze the legal aspect of whether hospitalization disrespects or even confronts legal principles referring to human dignity or freedom and how our legal system deals with the matter. In this article, we will discuss the types of hospitalization and its historical evolution, how this resource affects the dependent and their family, in addition to the consequences of using this resource in society. We will bring up for debate, whether such a measure is a resource that has positive repercussions, which proves to be effective, and which should be applied seeking an improvement, primarily for the hospitalized, but also for the rest of society and not only as a measure to marginalize and only distance, from common coexistence, those who present themselves as an inconvenience to social well-being. Another important point to be explored in this project is the relationship of chemical dependency in the legal reality in our country, especially about criminal matters and criminal procedure, that is, to verify whether the excessive consumption of substances that cause dependence is directly related to the increase of crimes, such as, thefts, robberies, murders related to the settling of accounts of drug trafficking and misunderstandings stimulated by the lack of control in the use of these substances. In this way, we can conclude if the determined hospitalization could be a solution for the reduction of these crimes mentioned above and for the rescue of the dependent's dignity.

Keywords: Involuntary hospitalization. Compulsory hospitalization. Human dignity. Freedom. Chemically dependent.

SUMÁRIO

1. **INTRODUÇÃO** 9
2. **A EVOLUÇÃO DA ABORDAGEM SOBRE DROGAS E INTERNAÇÃO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO** 11

   2.1. O instrumento da internação para dependentes e seus aspectos jurídicos 17

   2.2. Aspectos legais que amparam a internação involuntária 24
3. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** 29
4. **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS** 34

1. INTRODUÇÃO

Os relatos de consumo e abuso do drogas psicotrópicas é algo que acompanha a evolução da humanidade desde tempos remotos. Embora não haja registros que afirmem de forma precisa quando ocorreram de fato os primeiros indícios de uso de substâncias que alterem a percepção humana, há relatos que indicam que o uso desses elementos sempre acompanhou a existência humana.

Há informações que apontam que o uso de substâncias, com certa capacidade de alterar os sentidos, estariam relacionadas a rituais e celebrações religiosas, como forma de alcançar um estado de transcendência e aproximação com divindades cultuadas à época. O que demonstra que entorpecentes sempre estiveram presentes nas relações humanas durante nossa evolução, fosse por motivos religiosos, celebrações, problemas pessoais, entre tantos outros motivos que levavam ao consumo e ao abuso de determinadas substâncias psicoativas.

Porém, somente em tempos mais recentes que a questão relacionada ao abuso de drogas e sua imensa capacidade de devastação e os seus terríveis impactos causados na sociedade, é que o tema começar a ser debatido, e se torna motivo de preocupação e também, para busca de métodos e soluções que consigam minimizar os impactos negativos que a doença causa para os dependentes e para todos em seu redor, tornando-se mais que apenas um problema social a ser enfrentado apenas com repreensão, mas sim um problema de saúde pública que deve ser enfrentado pela coletividade.

A partir dessa mudança de abordagem e concepção que surge a internação como um instrumento para reduzir o abuso e seus impactos danosos e dar uma possibilidade de resgate da dignidade do adicto. Dentro desse contexto surge o problema que será o balizador desse artigo, já que duas formas são apresentadas como possíveis soluções como processo de desintoxicação e consequentemente como paliativo no tratamento para abandonar o vício, a internação voluntária - na qual o próprio dependente químico procura espontaneamente por tratamento - e o controverso e por esse motivo o tema escolhido para o trabalho, a internação involuntária – na qual o dependente por solicitação de

familiares e seguindo determinação médica é internado sem seu consentimento para se livrar do vício.

2. A EVOLUÇÃO DA ABORDAGEM SOBRE DROGAS E INTERNAÇÃO NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

Para um melhor entendimento sobre o tema do abuso de drogas ilícitas e a internação obrigatória, é importante fazer um levantamento histórico e da evolução de como o tema vem sendo abordado em nosso ordenamento jurídico, e como esse problema, que se tornou pandêmico, e vem sendo enfrentado pelo poder público, sociedade e outros agentes sociais.

Lembrando que a medida da internação obrigatória, pode ser utilizada para qualquer situação de vulnerabilidade, ocasionada pelo uso excessivo de qualquer entorpecente, porém é notável a disseminação, quase que pandêmica do uso do crack, o que está quase que intrinsicamente ligada aos casos de maior vulnerabilidade, como podemos analisar a seguir no trecho de Internação Compulsória de Pessoas, dos autores Américo Orlando Azevedo e Tadeu de Paula Souza:

> Evidentemente, o retorno das medidas de IC [Internação Compulsória] enquanto política pública tem sua relação com o atual panorama do uso do crack pelas populações em situação de rua e cria um novo agenciamento para estes territórios, uma vez que passam a compor a rede econômica do tráfico de drogas ilícitas. O crack, como elemento agregador da população em situação de rua, gerou grandes concentrações denominadas de "cracolândias". Trata-se de entender como que, a partir do fenômeno do crack, foi possível constituir um novo regime de visibilidade que expressa a emergência por intervenções autoritárias. (Azevedo e Souza, 2017, pág. 496)

Em sua grande maioria, as relações de situação de rua, situações de degradação e que ensejam a discussão sobre o resgate da dignidade humana se relaciona com o abuso de crack, droga que tem um potencial enorme de causar dependência em poucas vezes de contato com a droga. Porém vale ressaltar que a internação pode ser acionada para qualquer tipo de drogas e veremos a seguir a evolução de como as drogas evoluíram e se tornou um grande problema social.

Desde os tempos de colônia, o Brasil trata de forma a coibir o uso indiscriminado dessas substâncias que tem a capacidade de alteração dos sentidos e percepção.

Marco de destaque nas origens da legislação sobre o tema, tem relevância as Ordenações Filipinas em seu título 89: "Que ninguém tenha em casa rosalgar, nem o

venda, nem outro material venenoso". Já trazendo em si o aspecto de repreensão ao comércio de certos produtos considerados inaptos ao uso humano.

Influenciando posteriormente o Código Criminal do Brasil de 1830, que não tratava especificamente do tema, mas que em regulamento de 1951, disciplinava sobre polícia sanitária e da venda de substâncias medicinais e medicamentos.

Já no Código Penal de 1890 surge a figura do crime de expor a venda ou ministrar substâncias venenosas sem autorização ou formalidades mencionadas nos regulamentos sanitários.

Porém percebe-se que até meados do século XIX, não havia no Brasil uma política pública bem definida e nem normas muito bem elaboradas em nosso ordenamento que combatesse de forma eficaz o consumo de drogas, e diante do uso descontrolado dessas substâncias, o Brasil assume o compromisso, em Haia no ano de 1911, de fiscalizar e controlar o consumo principalmente de cocaína e ópio no país.

Diante de uma explosão no abuso das drogas, já difundida em todas as classes e meios sociais, surge em 1921 o Decreto nº. 4.294, regulamentado logo a seguir pelo Decreto nº. 14.969 de 1921, a possibilidade da internação compulsória e criando estabelecimentos para o tratamento dessas pessoas, como visto no artigo 6 da referida lei:

> Art. 6º O Poder Executivo creará no Districto Federal um estabelecimento especial, com tratamento medico e regimen de trabalho, tendo duas secções: uma de internandos judiciarios e outra de internandos voluntarios.
> § 1º Da secção judiciaria farão parte:
> a) os condenados, na conformidade do art. 3º;
> b) os impronunciados ou absolvidos em virtude da dirimente ao art. 27, § 4º, do Codigo Penal, com fundamento em molestia mental, resultado do abuso de bebida ou substancia inebriente, ou entorpecente das mencionadas no art. 1º, paragrapho unico desta lei.
> § 2º Da outra secção farão parte:
> a) os intoxicados pelo alcool, por substancia venenosa, que tiver qualidade entorpecente das mencionadas no art. 1º, paragrapho unico desta lei, que se apresentarem em juizo, solicitando a admissão, comprovando a necessidade de um tratamento adequado e os que, a requerimento de pessoa da familia, forem considerados nas mesmas condições (lettra a), sendo evidente a urgencia da internação, para evitar a pratica de actos criminosos ou a completa perdição moral.
> § 3º O processo para a internação na segunda secção com base em exame medico, correrá perante o juiz Orphãos com rito summario, e poderá ser promovido pelo curador de Orphãos, com ou sem provocação por parte da Policia, dando o juiz curador a lide para defender os direitos do mesmo interditando.

Logo em seguida a maconha também foi proibida, ocorrendo em 1933 as primeiras prisões no país por consumo de drogas. No Decreto-Lei nº. 891, de 25 de novembro de 1938, surge a previsão no art. 33 a pena de prisão para o tráfico ilícito de drogas.

Seguindo na linha de repressão ao uso e comércio de substancias consideradas ilegais, surge o Código Penal Brasileiro de 1940, criminalizando e estabelecendo penas e definindo normas em relação ao tráfico ilícito. Tal dispositivo sofreu alterações ao longo do tempo, tendo momentos de maior repressão com o advento da Lei 6.368 de 1976, que aumentava significativamente nas tipificações do tráfico de drogas, e em momentos posteriores com outras alterações que buscavam se adaptar as mudanças da sociedade, trazendo um aspecto repressivo em relação ao traficante e mais humanitário ao usuário, passando a tratar o abuso como caso de saúde público e trazendo aspectos importantes nesse sentido, até chegar aos moldes normativos que norteiam nosso ordenamento atualmente.

Por fim e de suma importância para a melhor compreensão sobre a temática, a Lei 11343 que entrou em vigor em 2006 e vigora até os dias atuais, trazendo aspectos importantes como a despenalização de prisão para o usuário, trazendo penas de caráter mais educativas do que repressivas como previsto no artigo 28 da Lei 11343/2006:

> Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trouxer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:
>
> I - advertência sobre os efeitos das drogas;
>
> II - prestação de serviços à comunidade;
>
> III - medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo.
>
> § 1º Às mesmas medidas submete-se quem, para seu consumo pessoal, semeia, cultiva ou colhe plantas destinadas à preparação de pequena quantidade de substância ou produto capaz de causar dependência física ou psíquica.

Outro enfoque que a lei reafirma em seu artigo 23-A, §3°, que foi incluído pela lei 13.840/19 que apresenta modificações na lei antidrogas. Entre as principais mudanças

versa sobre as formas de internações e suas particularidades, estabelecendo critérios para sua realização:

> § 3º São considerados 2 (dois) tipos de internação: (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)
>
> I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do dependente de drogas; (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)
>
> II - internação involuntária: aquela que se dá, sem o consentimento do dependente, a pedido de familiar ou do responsável legal ou, na absoluta falta deste, de servidor público da área de saúde, da assistência social ou dos órgãos públicos integrantes do Sisnad, com exceção de servidores da área de segurança pública, que constate a existência de motivos que justifiquem a medida. (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)
>
> § 4º A internação voluntária: (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)
>
> I - deverá ser precedida de declaração escrita da pessoa solicitante de que optou por este regime de tratamento; (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)
>
> II - seu término dar-se-á por determinação do médico responsável ou por solicitação escrita da pessoa que deseja interromper o tratamento. (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)
>
> § 5º A internação involuntária: (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)
>
> I - deve ser realizada após a formalização da decisão por médico responsável; (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)
>
> II - será indicada depois da avaliação sobre o tipo de droga utilizada, o padrão de uso e na hipótese comprovada da impossibilidade de utilização de outras alternativas terapêuticas previstas na rede de atenção à saúde; (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)
>
> III - perdurará apenas pelo tempo necessário à desintoxicação, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, tendo seu término determinado pelo médico responsável; (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)
>
> IV - a família ou o representante legal poderá, a qualquer tempo, requerer ao médico a interrupção do tratamento. (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)
>
> § 6º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes. (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)
>
> § 7º Todas as internações e altas de que trata esta Lei deverão ser informadas, em, no máximo, de 72 (setenta e duas) horas, ao Ministério Público, à Defensoria Pública e a outros órgãos de fiscalização, por meio de sistema informatizado único, na forma do regulamento desta Lei. (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)
>
> § 8º É garantido o sigilo das informações disponíveis no sistema referido no § 7º e o acesso será permitido apenas às pessoas autorizadas a conhecê-las, sob pena de responsabilidade. (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)
>
> § 9º É vedada a realização de qualquer modalidade de internação nas comunidades terapêuticas acolhedoras. (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)
>
> § 10. O planejamento e a execução do projeto terapêutico individual deverão observar, no que couber, o previsto na Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 , que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. (Incluído pela Lei nº 13.840, de 2019)

Outrora, o instrumento da internação sempre esteve relacionado ao tratamento de transtornos mentais, como forma de afastar do convívio social pessoas consideradas "loucas", dentre essas pessoas se encontravam, os doentes mentais, os ébrios, os vadios, etc, pessoas que dentro de uma cultura higienista, eram vistas como marginalizadas e se tornavam incomodo para a sociedade.

Rubens Correa Junior e Carla Arena Ventura afirmam em seu artigo que*:*

> "Partindo de uma sociedade dicotômica e capitalista, fica evidente o papel e a sistemática do processo de exclusão e segregação desse grupo social minoritário (e improdutivo) do seio da comunidade, tanto na assistência psiquiátrica como na relação interpessoal de atenção dos portadores de transtorno mental." (**Junior**, e **Ventura**, 2013, p. 45).

Uma constatação importante na evolução do tratamento desses transtornos, está intimamente ligada à forma como o Direito lida com o problema, apresentando-se como uma engrenagem que concebe leis segregadoras e dão amparo ao cerceamento da liberdade, fortalecendo uma imagem desvirtuada e preconceituosa daqueles que se encontravam a margem da sociedade tida como padrão.

Desse modo, a literatura da área de saúde mental encontra-se sempre em um ponto de intercessão com o Direito e pela consumação jurídica nas políticas de saúde, visto que, a sustentação nos direitos e garantias individuais, em um Estado Democrático de Direito, deve pautar qualquer medida ou política pública que trate sobre saúde e dignidade humana.

Como afirmam Viviana Rosa Reguera Ruiz e Heitor Romero Marques em seu artigo sobre a internação compulsória e suas variáveis, as internações eram consideradas apenas um modelo de exclusão, reclusão e asilamento, sofrendo assim mudanças somente com o advento da Reforma Psiquiátrica, decorrente das constantes críticas de defensores dos direitos humanos, devido às diversas denúncias de maus tratos. (**Ruiz**, e **Marques**, 2015, pág. 2)

A referida Reforma Psiquiátrica, amparada pela Lei n.10.216/01 que passa a regular os serviços de assistência psiquiátricas, e que objetivava reestruturar o modelo que vinha sendo aplicado no tratamento dos doentes mentais, trazendo uma forma mais humanizada de acolhimento e amparo, respeitando a dignidade do internado e afastando a marca da crueldade e indiferença aplicada aos tratamentos antes da reforma. Porém um

ponto que seguiu controverso e gerando polêmicas foi as formas de tratamento e os métodos de internações, principalmente a compulsória, que segundo parte dos especialistas seria um método ineficaz, pois sem o consentimento do dependente, teriam pouco resultado, já que segundo esses especialistas, a vontade seria fundamental no sucesso do tratamento, de outro lado, os que defendem que o dependente em situação extrema de abuso de entorpecentes não teria discernimento suficiente para buscar tratamento por livre e espontânea vontade, sendo necessário nesses casos a internação judicializada.

A Lei n.10.216/01 de 06 de abril de 2001, proposta do Senador Sebastião Rocha, traz importantes alterações na concepção das internações voluntária, involuntária e a compulsória, positivando no ordenamento pátrio a possibilidade de judicializar o instituto da internação compulsória, quando apresenta em seu escopo o artigo 6°, § único, inciso III, que estabelece essa possibilidade, além de propor a possibilidade da internação por determinação de médico responsável.

Cabe salientar aqui a diferença entre a internação compulsória e a involuntária, sendo essa, a que ocorre a pedido de terceiro sem consentimento do usuário, entendendo que o dependente não tem condições de decidir por si próprio como determina o art. 6°, inciso II, da Lei n.10.216/01, e aquela a que decorre de medida judicial como determinado pela mesma lei em seu art. 6°, inciso III.

2.1. O instrumento da internação para dependentes e seus aspectos jurídicos

Após essa breve contextualização da evolução do tema das drogas e da internação em nosso ordenamento, abordaremos a partir daqui o assunto que é o ponto central de discussão do tema escolhido para o presente trabalho acadêmico, a internação involuntária e a complexidade dessa determinação na capacidade de decisão e autodeterminação do ser humano, em deliberar sobre seu próprio corpo e sua própria vida. Cabe ressaltar que, como esclarecido no capítulo anterior, existem 3 tipos de internação: voluntária, involuntária e a compulsória. Neste artigo abordaremos a internação de forma genérica, ou seja, consideraremos a internação que não tem o consentimento do dependente químico (involuntária ou compulsória), por ser essa a questão que interessa diretamente ao Direito, consequentemente ao trabalho desenvolvido. Quando necessário para melhor compreensão será especificado o tipo de internação de que se trata o tema em momentos específicos.

A internação involuntária, como já analisado surge como um mecanismo para tratar o dependente, que por meio de um parecer médico ou por determinação judicial é afastado do meio em que convive, entendendo nesse caso que, ao permanecer o usuário, frequentando o mesmo ambiente e com as mesmas companhias, diminui sua capacidade de se livrar das substâncias responsáveis pela sua dependência.

Diante desse cenário é que surge a contenda que envolve o tema, por um lado temos aqueles que defendem que a internação sem consentimento fere princípios fundamentais do Direito, por se tratar de uma sanção que se assemelha a uma pena, a partir do momento que afasta a pessoa, restringindo o direito de liberdade e locomoção expresso na Constituição Federal de 1988 em seu artigo 5° inciso XV: *"**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: **XV** - e livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens;"*. E ainda lesa vários outros princípios constitucionais, tais como o da dignidade humana, da igualdade, da legalidade.

Por outro lado temos aqueles que defendem que, por estar o dependente, que é atingindo por medida tão excepcional, completamente incapaz de gerir sua vida pessoal e sem capacidade de definir ou entender que tal medida visa resgatar a dignidade, por

estarem, as pessoas que se encontram nessa situação, geralmente submetidos a situações degradantes e de violência, além de salvaguardar a vida do dependente, como a de terceiros que podem ser afetados por surtos que possam decorrer da alucinação ou mesmo por abstinência pela falta droga em determinados momentos.

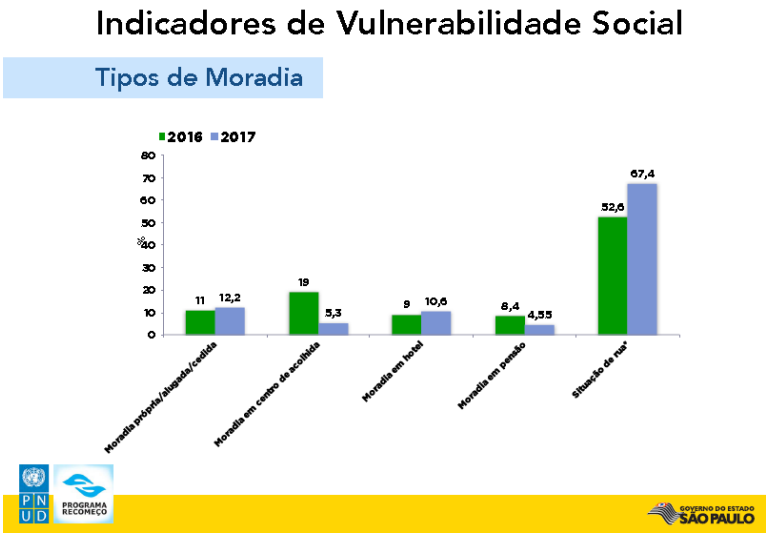
Figura 1- Cracolândia/ SP

Fonte: Site The Guardian (2017)

Figura 2- Cracolândia/ SP

Fonte: Site The Guardian (2017)

Figura 3 - Indicadores de Vulnerabilidade



Fonte: Portal febract.org

As imagens acima, mostram como vivem em situação de completa degradação e vulnerabilidade na qual as pessoas que se encontram em situação extrema de dependência e que frequenta regiões completamente tomadas por usuários e traficantes em meio a sujeira e situações de violência, a grande maioria em situação de rua, sem acesso aos direitos básicos que a todos devem ser garantidos para o mínimo de dignidade possível.

Por princípio da dignidade humana, princípio esse que é a base para todos os outros, compreendemos que todo ser humano é detentor de dignidade, e que a dignidade é algo intrínseco a todos, ou seja, mesmo aqueles que não tem consciência ou que tenha sua conduta reprovada jamais perderá sua dignidade. E sobre esse princípio que se sustenta a principal polêmica do tema problema desta monografia.

Para lidar com as situações anteriormente citadas, é necessário compreender a função social do Direito, Priscila Cecchi analisa que não é possível encontrar uma unicidade ao definir esse conceito. Porém para Ibáñez (2019, apud CECCHI, 2021) o Direito deve ser entendido como um dispositivo social para permitir que as sociedades prosperem e que as pessoas se desenvolvam de forma colaborativa entre si, com o objetivo de resolver pacífica e ordeiramente suas desavenças.

O autor ainda salienta que o Direito deve pautar as decisões individuais de forma que cada pessoa aprenda e evolua com seus erros, e deve agir somente como *ultima ratio* em casos em que ocorra desvios de conduta, deixando que cada pessoa por meio de um

autocontrole decida aquilo que considera ser o melhor para ele. Segundo a visão da autora sobre a obra, ela destaca:

> Nesse sentido, ao longo do ensaio revisitamos o conceito de liberdade individual (direito esse que nos foi tolhido ao longo dos séculos e continua sendo em muitas sociedades autoritárias e pseudodemocráticas) e somos provocados a reivindicar a capacidade humana de escolher nossos próprios destinos, realizando com o livre árbitro o melhor de nós mesmos: a liberdade de desenvolvimento de nossas personalidades e a consciência social como objetivo comum de todos os seres humanos. Mais ainda, aprendemos que os limites da nossa liberdade pessoal são a empatia e a convivência social pacífica e que temos como responsabilidade controlar os abusos de poder para que possamos ter uma sociedade mais empática e benévola.

Trazendo de volta ao contexto do tema do trabalho e seus questionamentos, seria o ideal que o Direito e os responsáveis por criar e editar leis, deixassem que a decisão sobre como cada pessoa possa gerir sua própria vida, fosse individual? Se o corpo pertence única e exclusivamente a cada pessoa, como determinar e até privar o direito de locomoção, aplicando, mesmo que veladamente, uma sanção a algo que não é considerado crime? Seria correto então aplicar uma medida que se assemelha a uma pena, já que a sua imposição é coercitiva? Não estaria tal medida afrontando a liberdade individual?

O princípio da legalidade, previsto na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5°, inciso XXXIX, determina de forma expressa, que uma conduta só pode ser considerada crime se estiver descrita em lei. Por esse princípio entende-se também que todos são dotados de autonomia de vontade, e suas decisões devem ser respeitadas

A Lei 11343/06, considerada a lei antidrogas, que regula e estabelece crimes envolvendo substâncias entorpecentes, não tipifica a conduta de usar drogas, criminalizando apenas o seu porte e outros núcleos do tipo penal, mas não incluindo nesse rol a ação de usar drogas. O artigo 28 da lei antidrogas determina que está sujeito a pena quem: *Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trouxer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:"*. Ou seja, o ato de usar drogas não caracteriza um tipo incriminador sujeito a pena.

Para os críticos da internação, além do fato de que sem um impulso de vontade expressa do dependente, os resultados seriam insatisfatórios, com alto número de recaídas, pois um paciente que não quer ser recuperado não colaboraria com o processo

de desintoxicação, surge também o fato de que a determinação contra a vontade do adicto, imporia uma sanção penal, afrontando então o caráter ressocializador da lei antidrogas, que não trás em seu escopo penas mais restritivas a quem faz uso de entorpecentes.

E é a partir dessa constatação que surge a divergência em relação ao tratamento obrigatório, se o próprio ordenamento jurídico, estabelece que o uso de drogas não é crime e que em caso de porte dessas substâncias somente serão aplicadas medidas de características educativas, por que seria imposto a pessoa uma internação contra sua vontade, cerceando o seu direito de ir e vir e sua liberdade de determinar seus próprios atos?

O Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODOC) se posiciona contrário a tal posicionamento de internação sem consentimento, entendendo que o recurso caracteriza uma sanção penal e que o direcionamento das ações para tratamento de dependentes deve ser com foco em saúde pública, se posicionando em alguns casos, no qual o dependente esteja totalmente fora da sua capacidade de discernimento, desde que ocorram por um curto período de tempo, o necessário apenas para afastar o risco de se ferir ou ferir a terceiros, como vemos em documento para discussão elaborado em 2009 na cidade de Viena:

> Estes pacientes estão em sério risco de ferir a si mesmos ou aos outros e recusaram o tratamento ou são incapazes de expressar os seus desejos de qualquer maneira coerente. Nestas circunstâncias, a submissão temporária ao tratamento obrigatório, sem o consentimento do paciente, pode ser justificada por um curto período de tempo para proteger o indivíduo e a sociedade de graves consequências à saúde e à segurança. A suspensão temporária da autonomia pode ajudar o seu restabelecimento se forem usados tratamentos eficazes para conter comportamentos de alto risco e a agressão contra si ou a outros. O objetivo nestas situações é tratar uma emergência médica ou de segurança aguda, e não um tratamento da dependência de drogas em longo prazo. Intervenções clínicas compulsórias devem cessar assim que a situação de emergência aguda tiver sido controlada. Devem haver procedimentos judiciais transparentes e cuidadosos ao aplicar esse tipo de compulsoriedade e a eficácia na prestação de intervenções clínicas obrigatórias devem ser avaliadas.

Porém no mesmo documento se posiciona contra a adoção da medida de internação coercitiva ao entender se tratar de sanção penal, e que por esse fato não ser eficiente a recuperar e cumprir seu objetivo social:

> Muitos países oferecem tratamento domiciliar de longo prazo para a dependência de drogas sem o consentimento do paciente, o que é na realidade um tipo de prisão de baixa segurança.
>
> Faltam evidências do efeito terapêutico desta abordagem, tanto em comparação à prisão tradicional quanto ao tratamento voluntário baseado na comunidade. É um tratamento caro que não é custo-efetivo nem beneficia o indivíduo ou a comunidade. Ele não constitui uma alternativa ao encarceramento, porque é uma forma de encarceramento. Em alguns casos, as instalações tornam-se campos de trabalho não remunerado e forçado, os métodos de tratamentos são humilhantes e punitivos, constituindo uma forma de punição extrajudicial.
>
> Argumenta-se que o uso de qualquer tratamento em longo prazo para os transtornos por uso de drogas sem o consentimento do paciente violam acordos internacionais de direitos humanos e padrões da ética médica (UNODC e OMS, 2008).

O Conselho Nacional de Saúde é um dos que repudiam tal medida e consideram a pratica uma afronta a autonomia de vontade do paciente como vemos em nota de repúdio em seu site oficial contra as ações praticadas pelo Estado de São Paulo em áreas com alto índice de frequentadores dependentes:

> O tema foi debatido pelo Conselho Nacional de Saúde e como instância máxima de controle social do Sistema Único de Saúde, SUS, se manifesta contrário à medida. Para o CNS, “Longe de expressar a criação de um novo serviço, a ação realizada em São Paulo cria, na prática, um tribunal de exceção que distorce e contraria a lógica dos serviços de saúde, acarretando sérios prejuízos no processo de implantação da rede de serviços territoriais qualificada para atenção aos usuários de álcool e outras drogas”.

Constata-se nesse caso que a posição contrária se fortalece no argumento de que a obrigatoriedade da internação sem concordância do paciente, além de confrontar o direito à liberdade, seria prejudicial ao tratamento pois qualquer ação coercitiva por parte

do Estado ao invés de ajudar atrapalharia a recuperação do viciado em drogas como vemos na sequência da nota de repúdio:

> A implantação de uma política que cuide dos usuários e suas famílias é defendida pelo conselho, que repudia a prática da internação compulsória e involuntária, deixando claro que estas não se constituem como serviços e têm servido para limpar as cidades e não para cuidar dos usuários. “Reconhecemos que a situação requer cuidados e medidas capazes de promover acesso à cidadania e reafirmamos que o recolhimento forçado viola direitos humanos e sociais. E, o que violenta, não trata nem inclui”, afirma o conselho.

As críticas em sua grande maioria estão na eficiência do tratamento em que se recorre a esse tipo de internação, que segundo especialistas da área médica, são baixos os números de sucesso nesses tipos de tratamento e alto o número de recaídas.

2.2. Aspectos legais que amparam a internação involuntária

Abordaremos agora os aspectos que sustentam e servem de base para a imposição da internação, sem a concordância do dependente químico. Analisaremos o que fundamentou os processos legislativos para criação de leis que estabelecessem tal medida.

Se de um lado há os que afirmam que a internação involuntária afronta princípios constitucionais, por outro, há os que defendem que o método seria uma forma de resguardar e resgatar princípios basilares, principalmente no concernente à dignidade humana, já que de acordo com a corrente que defende a sua aplicação, o dependente na situação, em que se torna necessário usar desse mecanismo, estaria sendo privado de sua dignidade e a internação seria uma forma de readquirir essa dignidade que vai se esvaindo na medida que o usuário vai se tornando cada vez menos capaz de decidir sobre sua vida.

O já anteriormente citado princípio da dignidade humana tem sua previsão na Constituição Federal de 1988 no inciso III, do artigo 1°, e estabelece um fundamento característico do Estado Democrático de Direito, que deve nortear todas as normas em nosso ordenamento assegurando a todos um mínimo de garantias para preservar o valor individual de cada pessoa. Nesse sentido, temos que, toda pessoa importa e deve ter sua dignidade respeitada, sendo assim, não pode ser preterida pelo Estado, abandonada a própria sorte. Além de estar subentendido em várias outras normas constitucionais, como a proibição da tortura, das penas cruéis, entre outras.

Sobre o princípio da dignidade humana, o Juiz de Direito do TJ/R e Professor de Direito Civil e Processo Civil da EMERJ André Gustavo Corrêa de Andrade afirma que:

> Constitui lugar comum afirmação de que o interesse público ou social deve prevalecer sobre o individual. Mas isso é apenas pensar no homem de forma coletiva. Quando se prioriza um interesse público ou social em detrimento de um interesse individual, supõe-se estar a tutelar, ainda que de forma indireta, o interesse de um maior número de pessoas, ainda que não individualizadas. Assim, seja por que ângulo for, o ser humano está no centro de toda e qualquer reflexão jus-filosófica. (ANDRADE, 2003, pág. 316)

Bastante pertinente a definição do autor para a discussão suscitada, pois grande parte das partes que se contrapõem se baseia no princípio da dignidade humana. De um

lado os que acreditam que adotar uma medida de internação atenta contra o direito de escolha individual e de liberdade, afrontando o princípio da dignidade humana e de outro lado os que essa privação temporária no direito de ir e vir tem como objetivo, através da desintoxicação, que posterirormente, essa pessoa possa enfim resgatar sua dignidade.

É nesse sentido, de que nenhuma pessoa deve ser desamparada e deixada a margem da sociedade, que se pautou as criações legislativas que versam sobre a internação involuntária e que a positivam em nosso ordenamento, como podemos verificar no teor do acordão de n° 1044954, proferido pelo Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT) do Relator Desembargador James Eduardo de Oliveira:

> E M E N T A
>
> Poder Judiciário da União TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS Fls. _____ Órgão : 4ª TURMA CÍVEL Classe : APELAÇÃO / REEXAME NECESSÁRIO N. Processo : 20150110220035APO (0004484-13.2015.8.07.0018) Apelante(s) : DF DISTRITO FEDERAL Apelado(s) : CARLOS FERNANDO SILVA DE SOUZA E OUTROS Relator : Desembargador JAMES EDUARDO OLIVEIRA Acórdão N. : 1044954 DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA PARA TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO. PRESCRIÇÃO INTERDISCIPLINAR. GRAVE DEPENDÊNCIA QUÍMICA. INSUCESSO DE TRATAMENTOS ANTERIORES. REQUISITOS LEGAIS ATENDIDOS. PEDIDO PROCEDENTE.
>
> I. A internação involuntária constitui medida extraordinária que somente pode ser implementada à luz de elementos de convicção concludentes quanto ao comprometimento da capacidade cognitiva do paciente, à recusa imotivada ao tratamento e ao insucesso ou insuficiência de outros métodos terapêuticos. II. A despeito da sua dramaticidade, a internação involuntária objetiva resguardar o direito à saúde e o próprio direito à vida. Mais do que isso, é voltada à salvaguarda da dignidade pessoal do paciente e indispensável para que ele, após recuperado o discernimento, tenha plenas condições de autodeterminação. III. Em situações graves nas quais a pessoa não tem condições de decidir sobre a sua própria existência digna, a internação involuntária, desde que atendidos os pressupostos legais, longe de vulnerar os princípios da legalidade e da liberdade individual, vai ao encontro do postulado da dignidade humana. IV. Havendo prescrição médica e estudo multidisciplinar conclusivo quanto à sua necessidade, deve ser deferida a internação involuntária que se revela essencial para o tratamento psiquiátrico do paciente. V. Remessa obrigatória e apelação desprovidas.

Infere-se do teor do acordão que, desde que respeitado os aspectos legais para execução da medida, tal determinação não afronta princípios constitucionais, mas sim se vale do princípio fundamental da dignidade humana.

Outro ponto a salientar é que a ordem para a internação não consentida, deve ser empregada somente como medida extrema, quando esgotadas todas as possibilidades e recursos terapêuticos. Não devendo ser deliberada de forma como medida higienista ou como uma forma de se livrar do dependente, mas sim quando não houver mais perspectivas de solução por meios menos invasivos, como podemos observar no mesmo acordão citado.

Uma outra realidade que sustenta e que suscita debate em relação ao tema, é a questão de o direito coletivo sobressair sobre o individual. É de conhecimento geral a relação de criminalidade que circunda o uso indiscriminado de drogas. É bastante comum deparar com casos em que usuários no estado conhecido como "fissura" acaba se envolvendo em casos delituosos, seja para continuar o uso ou mesmo por desentendimentos, crimes relacionados a dívidas, entre outros. Nos noticiários é recorrente matérias sobre ambientes frequentados por diversos usuários, também denominadas como "cracolândias", em que crimes são flagrados em qualquer hora do dia. Na matéria a seguir podemos visualizar um arrastão que ocorreu no Centro da cidade de São Paulo, no qual grupos de pessoas quebram vidros dos carros e realizam saques nos motoristas que passam pelo local, causando pânico e confusão no local:

Figura 4- Arrastão em Cracolândia de SP

Fonte: (Kleber Toledo e Bárbara Muniz, G1 SP , 2020)

Em artigo publicado na Revista Brasileira de Psiquiatria (Brazilian Journal of Psychiatry) foi apresentado um estudo utilizando um método de revisão de publicações e

também de bancos de dados no período de 1986 a 2006. Foram várias as frentes de estudo realizadas por diversos pesquisadores que apontam a relação latente entre o abuso de drogas e álcool e a ocorrência de crimes:

> Jeffrey pesquisou a população de 133 periciandos no estado do Colorado (EUA), avaliada entre os anos 1980 e 1983, e encontrou índices de 64% para abuso prévio de álcool e de 64% para abuso prévio de drogas.[11]
> Telles estudou a prevalência de doença mental na população de réus que cometeram diferentes delitos e foram submetidos a exame de Responsabilidade Penal, no Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso (RS). O diagnóstico mais prevalente foi o de transtorno por uso de álcool ou outras substâncias, com índices de 60,1%.[12]
> Coid revisou estudos comparativos, realizados no período de 1900 a 1980, sobre a prevalência de morbidade psiquiátrica entre prisioneiros e na população em geral. Os achados indicaram que a população criminal apresenta níveis maiores de transtornos quando comparada com a população não prisional. Este excesso está baseado nos diagnósticos de dependência de álcool, dependência de drogas e transtorno de personalidade.[13]
> Arboleda-Flórez, em sua tese, se dedicou ao estudo de uma população de 1.200 detidos a espera de juízo (*remanded population*), em Calgary, Canadá. O autor concluiu que 728 indivíduos apresentaram ao menos um diagnóstico psiquiátrico, sendo o abuso de substâncias e álcool o diagnóstico mais freqüente. Os fatores associados à enfermidade mental foram: baixo nível educacional, raça aborígine ou caucasiana, mais de cinco detenções prévias e história de avaliação forense anterior.[14]
> Teplin et al. avaliaram 1.272 presas que aguardavam julgamento em Chicago. Os transtornos mais comuns foram abuso ou dependência de álcool e drogas, transtorno de estresse pós-traumático e episódio depressivo maior.[15] Jordan et al. avaliaram a população das mulheres que cumpriam pena em Raleigh, Carolina do Norte, encontrando altas taxas de dependência e abuso de substâncias, transtorno anti-social de personalidade e transtorno *borderline*.[16]

Os números também são altos quando relacionados o abuso dessas substâncias e os crimes de homicídio, violência doméstica, violência no trânsito. Nos crimes de homicídio que são considerados por especialidades como o melhor para dimensionar a violência em qualquer parte do planeta. Em uma pesquisa realizada em Pereira na Colômbia, foi constatado que 35,9% dos homicidas estavam sobre o efeito de álcool, e 24% das vítimas consumiram alguma substancia que alterasse a percepção.

Outros dados relevantes que mostram como a criminalidade está intrinsicamente ligada ao uso e consequentemente ao tráfico de drogas, pois somente por meio da grande demanda que o crime se sustenta e se financia, foi apresentado no portal de notícias G1, apresentando os dados da Pastoral Carcerária relacionando o aumento no número de mulheres que se envolvem no crime, devido a essa estreita relação entre abuso no uso de entorpecentes e o tráfico: *"Segundo a ONG Pastoral Carcerária, o tráfico de drogas ocupa o primeiro lugar no ranking de crimes praticados por mulheres. Em Campo*

Grande, Mato Grosso do Sul, 86% das presas estão presas por venda de drogas." (PORTAL G1, 2008).

Esses dados sustentam um ponto de vista de que, quando determinada situação apresenta mais riscos para o coletivo, deve prevalecer medidas que protejam o comum em detrimento do individual, ou seja, o direito coletivo deve sobressair sobre o direito individual.

E é com base nesses dois alicerces: resgate da dignidade da pessoa em situação degradante e sem discernimento das suas ações, prevalência do direito coletivo sobre o individual; que os nossos legisladores optaram por normatizar e permitir legalmente que a medida fosse utilizada nos casos em que não fosse possível outro tipo de intervenção.

Importante ressaltar que mesmo os direitos fundamentais não são absolutos, e que em determinadas situações um deve prevalecer sobre o outro quando objetivar resguardar um outro bem jurídico. E é nessa conjuntura que por vezes o direito a liberdade, ou mesmo de autonomia da vontade, que são direitos fundamentais que devem ser respeitados, podem em casos que o bem maior a ser tutelado, sejam a vida ou mesmo a dignidade humana, serem suprimidos para que se alcance o objetivo maior como podemos aferir no seguinte treco do artigo da autora Mestra em Direito Lorena Duarte Lopes Maia:

> Uma das principais características dos direitos fundamentais, enquanto princípios que são, é a sua relatividade, ou seja, por se tratarem de princípios constitucionalmente previstos, os direitos fundamentais não se revestem de caráter absoluto, em caso de tensão entre eles cabe o sopesamento de um sobre o outro para que se decida daquele mais adequado.

Em um estado democrático de direito a Constituição Federal reflete inúmeras ideologias, por consequência dessa infinidade de assuntos e pensamentos presentes na lei maior, comumente acontece o choque entre os princípios neles expostos.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se por fim, que por se tratar de um assunto tão complexo e controverso, seria praticamente impossível esgotar todo o assunto que envolve o tema abordado. E nem tem o presente trabalho de conclusão a pretensão de encerrar a discussão acerca do objeto de análise, mas que se espera tenha alcançado seu objetivo principal, que era fomentar o debate, buscando colaborar com uma melhoria na forma como o mundo jurídico enfrenta a situação de vulnerabilidade dos que se encontram nessa situação.

O que se percebe após verificar e analisar as diversas concepções sobre o método de internação, é que o Direito não pode e nem deve ser imutável, devendo se adaptar a cada situação fática que venha surgir. Seria impensável aplicar normas do Direito que eram aceitas na Segunda Guerra Mundial, surgindo a Declaração Universal do Direitos Humanos logo em seguida, trazendo consigo toda uma mudança na forma de encarar os direitos que são inerentes e a todos pertencem, sendo seu descumprimento uma afronta a toda humanidade, também seria impossível conceber a inquisição que tiranizava durante a Idade Média sendo aplicada nos dias atuais, desrespeitando os princípios básicos da ampla defesa e contraditório, entre tantas outras barbaridades aplicada à época. Do mesmo modo, se verifica na evolução do uso e dependência de drogas, uma necessidade de o Direito evoluir e acompanhar as mudanças que ocorreram ao longo dos tempos.

Como citado em um capítulo anterior do trabalho sobre a evolução do tema no ordenamento jurídico, a própria internação psiquiátrica da forma como era realizada no passado, seria inconcebível hoje em dia, manicômios foram desativados por não respeitarem o mínimo da dignidade humana, fazendo que o Direito como um organismo vivo se adaptasse e criasse leis que reformassem essa idealização de cultura higienista da internação.

Com a evolução do consumo e consequentemente do abuso do uso de entorpecentes, foi necessário que novas normas e abordagens sobre o tema fossem discutidas e implementadas. E dentro dessa linha da evolução que a internação surge, não como ferramenta para tirar do convívio quem é tido como “inútil” para sociedade, mas sim como mecanismo de resgate para que a pessoa possa gozar plenamente da sua capacidade civil. Em sua coluna sobre internação a Doutora em Direito Médico e Saúde Sandra Franco fala sobre essa situação:

> Não há que se falar em ofensa ao princípio da dignidade humana, quando nada resta de dignidade a situação dessas pessoas. Não há que se falar em medida higienista, um dos pilares sustentados pelos críticos da política de internação a força, quando direitos como a vida, a saúde e a dignidade são diuturnamente aviltados fundamentos constitucionais para que o Estado possa tomar medidas que protejam os cidadãos dependentes químicos. (FRANCO, 2020)

Percebe-se que mesmo quem defende a adoção da medida de internação, deve sempre vir essa pautada em requisitos expressos em lei, amparada por laudo de especialista garantindo que não há nenhum outro meio a ser utilizado, e que a internação não ser deve feita de forma aleatória apenas para afastar do convívio aqueles que se encontram a margem da sociedade, como uma forma de isolamento dessas pessoas.

Quem segue essa linha de pensamento é o Dr. Draúzio Varella e faz um contraponto ao questionamento feito pelos que criticam a adoção da medida, alegando que o insucesso em casos de internação é fator determinante para a sua não aplicação, porém como bem destaca o médico, a recaída é parte do processo de desintoxicação e acontecerá mesmo nos casos em que haja voluntariedade expressa do paciente, principalmente em se tratando de drogas com grande potencial de dependência: *"Para lidar com dependentes de crack é preciso conhecer a natureza da enfermidade que os aflige. Crack é droga de uso compulsivo causadora de uma doença crônica caracterizada pelo risco de recaídas."*. Ou seja, utilizar do argumento da recaída para desqualificar o método de internação em casos extremos seria incoerente, visto que a recaída é parte do processe de cura de qualquer paciente em situação de dependência.

Outro posicionamento firme que pode ser visto como até em certo ponto como desconfortável pelo Dr. Drauzio é quando trazemos a realidade que até então é "distante" das nossas realidades, quando não nos atinge diretamente, para uma situação em que nos colocamos no lugar quem convive com esse tipo de situação em família:

> A você, que considera essa solução higienista e antidemocrática, comparável à dos manicômios medievais, pergunto: se sua filha estivesse maltrapilha e sem banho numa sarjeta da cracolândia, você a deixaria lá em nome do respeito à cidadania, até que ela decidisse pedir ajuda? De minha parte, posso adiantar que fosse minha a filha, eu a retiraria dali nem que atada a uma camisa de força.

Vemos nessa forte afirmação que nem sempre é possível esperar que a pessoa decida por si mesma querer sair dessa situação deteriorante. E que nesses casos sobrepor a direitos como o de liberdade, de autonomia, que apesar de serem direitos fundamentais,

não podem ser engessados, ou mesmo absolutos, para que se proteja o bem mais importante a ser tutela que é vida

Podemos perceber essa evolução e imutabilidade do Direito, quando o assunto deixa de ser judicializado e passa a ser tradado como caso de saúde pública, a alteração que deixa de ser necessário o controle judicial e permite que o processo seja requisitado por vias administrativas, busca desburocratizar o processo e dá um grande passo para desafogar o já tão sobrecarregado judiciário brasileiro.

Nesse caso as alterações da lei como a do artigo 28 da lei 13.343 a lei antidrogas que impõe sanções educativas a quem for pego com posse de drogas e não mais penas mais duras ou a possibilidade da internação por meio administrativo, começam a tratar o usuário como problema de saúde e deixando de ser caso de "polícia". E dessa forma começa a aliviar as demandas jurídicas, visto que segunda a autora anteriormente citada, usuários são responsáveis por milhares de processos cíveis e criminais. (FRANCO, 2020).

Outro detalhe importante nessa evolução do Direito diante das mudanças sociais, está na intercambialidade com outras áreas de conhecimento, pois é necessário, que a sociedade como um todo participe do processo de construção de um Estado Democrático de Direito. É impossível imaginar uma pauta social que envolva questões de saúde sem a participação efetiva de especialistas na área, assim como seria impossível discutir segurança pública sem envolver especialistas na área. E é justamente nessa troca de informações entre esses atores sociais que se conseguiu alcançar alguns avanços em relação à tentativa de minimizar os impactos negativos do uso indiscriminado de drogas.

No mesmo artigo da autora anteriormente referida, ela cita um exemplo de como essa colaboração pode ser altamente produtiva pois além de apresentar soluções e melhorias para quem precisa da ajuda e ainda maximiza todo a cadeia operacional envolvida, tornando-a mais eficiente e produtiva, consequentemente oferecendo um serviço melhor para quem precise utilizar:

> Em São José dos Campos/SP, Prefeitura, Estado, Ministério Público, Judiciário e diversos órgãos estão desenvolvendo o interessante Projeto Comarca Terapêutica, cujo programa está baseado em três eixos principais: a) criação e ampliação de novos equipamentos de saúde, sociais e comunitários, com base em um amplo diagnóstico do município; b) criação de um grupo e de uma rede articulada intersetorial de atuação de prevenção, tratamento e reinserção; c) novo enfoque do processo cível e criminal e do sistema de justiça na busca da prevenção e do tratamento de pessoas usuárias ou dependentes de drogas. Quanto a este último item, por exemplo, uma parte de um processo criminal envolvida com drogas já sairá orientada da delegacia de polícia para comparecer a um equipamento de saúde de seu bairro, onde se possibilitará de forma célere seu acompanhamento e a dissuasão no uso de drogas.

Esse é um exemplo claro que um trabalho coordenado e de colaboração entre todos os envolvidos pode e deve servir para a efetivação de um Direito mais acessível e mais humanitário.

Para finalizar a monografia é importante entender que muito ainda se tem a caminhar e evoluir a respeito de como a sociedade, e por consequência o Direito que é parte viva dessa sociedade, devem abordar assuntos tão delicados e que afeta tão diretamente pessoas que já tem na vida motivos demais para desanimar, buscando sempre buscar essas soluções com empatia e humanidade.

E buscar ainda por meio de constante dialogo e mais ainda da participação efetiva da sociedade nas decisões e escolhas que vão pautar a vida de todos. A participação popular é direito previsto na Constituição Federal. E somente assim serão alcançadas e atendidas as demandas de toda a população, através de uma sociedade inclusiva e igualitária.

E mais importante ainda, que as leis, ações e determinações judiciais tragam em sua essência o bem estar social, respeitando as diferenças e que busquem a efetiva necessidade da população, e para isso é extremamente necessário a participação de todos, cobrando, fiscalizando, exigindo que seus direitos fundamentais sejam respeitados e que a vida, a dignidade e a liberdade sejam o enfoque de toda e qualquer ação do Estado.

Figura 5 Participação popular

Fonte: Site gov.br

"Todo poder emana do povo, que o exerce por meio de seus representantes eleitos ou diretamente, nos termos dessa Constituição" (Constituição Federal de 1988, art. 1°, § único)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

RUIZ, Viviana e MARQUES, Heitor. A internação compulsória e suas variáveis: reflexões éticas e socioculturais no tratamento e reinserção do paciente na sociedade. **Revista Psicologia e Saúde,** Campo Grande/ MS, jan./jul. de 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v7n1/v7n1a02.pdf

COSTA, Alice. Combate às drogas: Internação compulsória. **Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro,** Rio de Janeiro/ RJ, 2012. Disponível em: https://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos_conclusao/1semestre2012/trabalhos_12012/alicealbinocosta.pdf

JUNIOR, Rubens e VENTURA, Carla. O tratamento dos portadores de Transtorno mental no brasil – da Legalização da exclusão à dignidade Humana. **Revista de Direito Sanitário,** São Paulo/ SP, mar./ jun. 2014. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/82805/85760

AZEVEDO, Americo e SOUZA, Tadeu. Internação compulsória de pessoas em uso de drogas e a Contrarreforma Psiquiátrica Brasileira. **Physis: Revista de Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro/ RJ, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/T78xrxYK8j4bBYXDPSZWXvR/?format=pdf&lang=pt

BRASIL. **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. Brasil, 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm

BRASIL. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

BRASIL. **LEI Nº 13.840, DE 5 DE JUNHO DE 2019.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13840.htm

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE - CNS, CNS repudia prática da internação compulsória e involuntária, Brasília/ DF, 01 de fev. 2013. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/02_fev_cns_repudia.html#:~:text=%C3%89%20importante%20esclarecer%20a%20diferen%C3%A7a,a%20pedido%20de%20outra%20pessoa.

BOIRA, Renan Kramer Boeira. A lei antidrogas no Brasil. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 19, n. 4116, 8 out. 2014. Disponível em: https://jus.com.br/artigos/29754.

BRASIL, **LEI Nº 11.343, DE 23 DE AGOSTO DE 2006.** Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Brasil, 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm

ANDRADE, André. O princípio fundamental da dignidade humana e sua concretização judicial. **TJRJ**, Rio de Janeiro/ RJ, 18 de ago. 2008. Disponível em: http://www.tjrj.jus.br/c/document_library/get_file?uuid=5005d7e7-eb21-4fbb-bc4d-12affde2dbbe

CECCHI, Priscila. Afinal, para que serve o Direito?. **Revista Consultor Jurídico**, 22 de jan. 2021. Disponível em https://www.conjur.com.br/2021-jan-22/priscila-cecchi-serve-direito

BRASIL, Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (4° Turma Civel). Acordão n°: 1044954, Direito constitucional. Direito à saúde. Internação involuntária para tratamento psiquiátrico. Prescrição interdisciplinar. Grave dependência química. Insucesso de tratamentos anteriores. Requisitos legais atendidos. Pedido procedente. Relator: James Eduardo Oliveira. 30 de ago. 2017. **SISTEJWEB**, 12 de set. 2017, p. 354-365. Disponível em: https://pesquisajuris.tjdft.jus.br/IndexadorAcordaos-web/sistj

THE GUARDIAN. Imagem: Cracolândia ... sem paralelos em nenhuma cidade do mundo. Fotografia: Brazil Photo Press/LatinContent/Getty Images/ Imagem: A Cracolândia fica numa região de alto valor imobiliário no centro de São Paulo. Fotografia: Joel Silva/Folhapress. 28 de nov. 2017. Disponível em: https://www.theguardian.com/cities/2017/nov/28/cracolandia-sao-paulo-feira-crack-dentro

FEBRACT. Imagem: Indicadores de Vulnerabilidade Social. 6 de set. 2017. Disponível em: https://febract.org.br/portal/wp-content/uploads/2017/09/Indicadores-de-Vulnerabilidade-Social.png

CHALUB, Miguel e TELLES, Lisieux. Álcool, drogas e crime. **Brazilian Journal of Psychiatry,** 22 de nov 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbp/a/HmNhYbJn3WVmGBrXnfgs8Rm/?lang=pt

SARLET, Ingo. Internação obrigatória não pode ser utilizada de modo generalizado. **Revista Consultor Jurídico**, 9 de dez. de 2016. Disponível em: https://www.conjur.com.br/2016-dez-09/direitos-fundamentais-internacao-obrigatoria-nao-utilizada-modo-generalizado

FRANCO, Dra. Sandra. A internação compulsória de dependentes químicos é eficaz? s.d. Disponível em: https://www.sfranconsultoria.com.br/2020/11/26/a-internacao-compulsoria-de-dependentes-quimicos-e-eficaz/

G1.GLOBO. Brasil tem mais de 27 mil mulheres presas. **Portal G1.Globo**, 7 de set. 2008. Disponível em : http://g1.globo.com/Noticias/Brasil/0,,MUL751484-5598,00-BRASIL+TEM+MAIS+DE+MIL+MULHERES+PRESAS.html

NAÇÕES UNIDAS. Relatório alerta para uso de substâncias psicoativas entre jovens. **ONU News**, 27 de fev. 2020. Disponível em: https://news.un.org/pt/story/2020/02/1705441

ALMEIDA, Juliane. Internação compulsória do dependente químico com o advento da lei 13.840/19. **Migalhas**, 6 de dez. 2019. Disponível em: https://www.migalhas.com.br/depeso/316373/internacao-compulsoria-do-dependente-quimico-com-o-advento-da-lei-13-840-19

VARRELA, Drauzio. Internação compulsória. **Portal UOL**, 4 de fev. 2013. Disponível em: https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/internacao-compulsoria-artigo/