



FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS DE NOVA LIMA–FUPAC

CURSO DE DIREITO

LÊDA CAMILA POLLYANNE SILVA

**INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DO DEPENDENTE QUÍMICO:
VIOLAÇÃO DO DIREITO À LIBERDADE OU PROTEÇÃO DO DIREITO À VIDA**

**NOVA LIMA
2021**

LÊDA CAMILA POLLYANNE SILVA

**INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DO DEPENDENTE QUÍMICO:
VIOLAÇÃO DO DIREITO À LIBERDADE OU PROTEÇÃO DO DIREITO À VIDA**

Trabalho de Curso submetido à Faculdade Presidente Antônio Carlos - FUPAC como parte dos requisitos necessários para a obtenção do Grau de Bacharel em Direito.

Orientador: Professor Guilherme del Giudice Torres Duarte

NOVA LIMA

2021

LÊDA CAMILA POLLYANNE SILVA

**INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DO DEPENDENTE QUÍMICO:
VIOLAÇÃO DO DIREITO À LIBERDADE OU PROTEÇÃO DO DIREITO À VIDA**

Trabalho de Curso submetido à Faculdade Presidente
Antônio Carlos - FUPAC como parte dos requisitos
necessários para a obtenção do Grau de Bacharel em
Direito.

Orientador: Professor Guilherme del Giudice Torres
Duarte

BANCA EXAMINADORA

GUILHERME DEL GIUDICE TORRES DUARTE
PROFESSOR ORIENTADOR

XXXXXX
PROFESSOR EXAMINADOR 1

XXXXXX
PROFESSOR EXAMINADOR 2

RESUMO

No Brasil, a questão das drogas é um problema social, devido ao seu uso abusivo e a falha dos sistemas de segurança das fronteiras. A internação compulsória surge como uma medida de tratamento com o intuito de ajudar dependentes químicos em situação de vulnerabilidade social e que colocam suas vidas em perigo.

Considerada uma medida polêmica de duas perspectivas: os que acreditam ser a medida uma violação ao direito à liberdade e os que acreditam ser um meio de proteger o direito à vida, isto é, à vida digna e a integridade física. Dessa forma, surge o conflito de alguns princípios fundamentais, sobre os quais a presente pesquisa irá se debruçar, com a finalidade de preservar a vida do usuário, sem, contudo, deixá-lo privado de outros direitos fundamentais, como a autonomia, o livre-arbítrio e a liberdade.

Para a realização dessa pesquisa, foi utilizado o método de pesquisa dialético pautado em uma revisão bibliográfica.

Palavras-chave: Dependente químico. Internação compulsória. Leis

ABSTRACT

In Brazil, the issue of drugs is a social problem, due to its abusive use and the failure of border security systems. Compulsory hospitalization emerges as a treatment measure in order to help drug addicts in situations of social vulnerability and who put their lives in danger. Considered a controversial measure from two perspectives: those who believe that the measure is a violation of the right to freedom, and those who believe it is a means of protecting the right to life, that is, to dignified life and physical integrity. Thus, there is a conflict of some fundamental principles, on which this research will focus, with the purpose of preserving the user's life, without, however, leaving him deprived of other fundamental rights, such as autonomy, free will and freedom. To carry out this research, the dialectical research method based on a bibliographic review was used.

Keywords: Chemical dependent. Compulsory hospitalization. ...

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DSM -Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.

OMS – Organização Mundial de Saúde

SINAD - Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas

SUS - Sistema Único de saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2.DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA E DA CAPACIDADE CIVIL.....	14
2.1 Dependência química.....	14
2.2 Definição da capacidade civil e da capacidade do dependente químico.....	16
3.CONCEITO, CARACTERÍSTICAS E CONSEQUÊNCIA DAS DROGAS.....	18
3.1 Conceito de drogas.....	18
4.ASPECTOS HISTÓRICOS DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA NO MUNDO.....	20
4.1 A internação compulsória dentro do contexto histórico.....	20
4.2 Aspectos gerais da lei francesa.....	21
4.3 Internação compulsória no Brasil.....	22
4.3.1 Lei 10.216/2010.....	22
4.3.2 Lei 13.840/2019.....	23
4.4 Modalidades de internação às pessoas portadoras de transtornos mentais: Lei nº 10.216/2001.....	25
4.4.1 Modalidade de internação involuntária aos usuários ou dependentes de drogas: Lei nº 13.840/2019.....	27
5 INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA : O EMBATE ENTRE OS DIREITOS FUNDAMENTAIS.....	30
5.1 Os direitos fundamentais.....	30
5.2 Direito à vida.....	31
5.3 Direito à liberdade.....	32
5.4 Breve reflexão sobre o conflito do direito à vida e à liberdade.....	33
5.5 Da dignidade da pessoa humana.....	34
6 CONCLUSÃO.....	37
REFERÊNCIAS.....	38

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho acadêmico tem como tema principal a internação compulsória de dependentes químicos, que encontra relevância em sua contemporaneidade e complexidade, além do impacto que, efetivamente, causa em todo o âmbito social.

Esta pesquisa trará informações que irão ajudar na reflexão sobre a internação compulsória do dependente químico ao longo do tempo com a internação atualmente estabelecida.

O problema da dependência de drogas é antigo, pode-se dizer que a delimitação temporal de sua gênese é quase impossível de se atestar, mas este problema tem crescido consideravelmente ao longo dos anos.

O vício das drogas tem acertado em cheio aqueles que por motivos sociológicos, psicológicos e biológicos mostram-se mais vulneráveis e susceptíveis a dependência. Resulta na degradação da saúde dos dependentes e na desestruturação do núcleo familiar. Gerando um desequilíbrio quase irreparável à sociedade.

O desejo pela droga faz com que os dependentes mendiguem pelas ruas, pedindo trocados, onde não efetivando sucesso, podem vir a cometer atos ilícitos; demonstrando assim total perda da dignidade, que fora desaparecendo pela carência de um instituto familiar.

Busca-se trazer informações relevantes quanto à internação compulsória, bem como seu suporte legal; ao passo que, objetiva-se tratá-la como alternativa de valor preponderante para o retorno ao equilíbrio na balança social no que tange à problemática da dependência química.

É certo que este estudo não pretende esgotar a discussão quanto ao tema, dada a sua complexidade. Mas busca-se contribuir para o enriquecimento da mesma, fornecendo dados que alimentem uma nova reflexão. Posto que, na evolução da sociedade, é certo que o homem deve aprender sim, a zelar pela natureza, pelos recursos e pelas espécies.

2. DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA E DA CAPACIDADE CIVIL

No presente capítulo será abordado o conceito da dependência química, juntamente com a capacidade civil e capacidade civil do dependente químico.

2.1.Dependência química

As chamadas substâncias psicoativas legais e ilegais existem há décadas, tornando-se um problema de saúde pública. Considerando que a maioria das pessoas começam a usá-las em uma idade muito jovem, tornando assim, mais difícil a possibilidade de tratamento adequado e recuperação do indivíduo.

Em 1977, a Organização Mundial da Saúde começou a observar a dependência do uso de álcool e outras drogas, definindo-as como um problema social, uma síndrome, portanto passou a receber tratamento vinculado à saúde pública.

A síndrome da dependência é tida como um grupo inter-relacionado de sintomas cognitivos, comportamentais e fisiológicos. As incapacidades relacionadas ao álcool, por outro lado, consistem em disfunções físicas, psicológicas e sociais que se seguem direta ou indiretamente ao uso excessivo da bebida e da dependência. (EDWARDS; LADER, 1994, p.44).

A dependência química é considerada um distúrbio mental onde usuários de drogas são rotulados como pessoas de temperamento fraco. Por causa desse distúrbio, os dependentes perdem o controle do uso das substâncias, da vida emocional, física e mental. Com o tempo, eles pioram muito, mas a doença é tratável.

A dependência química ocorre quando por algum motivo um indivíduo, ultrapassa o limite e, libera um tipo de resposta bioquímica no cérebro, através do uso repetitivo de substâncias psicoativas. (BERNARDO,P.13)

Para um maior entendimento faz-se necessário citar o conceito de dependência química conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) :

[...] um estado psíquico e físico que sempre incluem uma compulsão de modo contínuo ou periódico, podendo causar várias doenças crônicas físico-psíquicas, com sérios distúrbios de comportamento. Pode também, ser resultado de fatores biológicos, genéticos, psicossociais, ambientais e culturais, considerada hoje como uma epidemia social, pois atinge toda gama da sociedade, desde a classe social mais elevada a mais baixa.

Por não conseguirem ficar muito tempo sem a droga, torna-se um dependente químico, em alguns casos, a droga não produz mais o efeito desejado e os usuários sentem a necessidade de aumentar a quantidade da droga para continuar a produzir o efeito. A dependência acaba afetando suas carreiras, sua vida física, psicológica e social, pois ela se torna prioridade em suas vidas. (Suzha; Kantosky; Milk, 2006).

Segundo os critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV), a dependência de substância se apresenta sob os seguintes sintomas: padrão mal adaptativo de uso de substância, causando prejuízos ou sofrimento clinicamente significativos, demonstrados por pelo menos três dos seguintes critérios, ocorrendo a qualquer momento no mesmo período de 12 meses (Artes Médicas, 1994, p. 845) :

1. Tolerância definida por qualquer um dos aspectos;

a) necessidade progressiva de maiores quantidades da substância pra atingir o efeito desejado;

b) significativa diminuição do efeito após o uso continuado da mesma quantidade da substância.

2. Abstinência manifestada por qualquer um dos seguintes aspectos:

a) presença de sintomas e sinais fisiológicos e cognitivos desconfortáveis após a interrupção do uso da substância ou diminuição da quantidade consumida usualmente;

b) consumo da mesma substância ou outra similar a fim de aliviar ou evitar os sintomas de abstinência.

3. Utilização da substância em quantidades maiores ou por um período maior do que o inicialmente desejado.

4. O indivíduo expressa o desejo de reduzir ou controlar o consumo e a quantidade da substância ou apresenta tentativas nesse sentido, porém mal-sucedidas.

5. Boa parte do tempo do indivíduo é gasto na busca e obtenção da substância, na sua utilização ou na recuperação de seus efeitos.

6. O repertório de comportamentos do indivíduo, como atividades sociais, ocupacionais ou de lazer do indivíduo encontra-se extremamente limitado em virtude do uso da substância.

7. Embora o indivíduo se mostre consciente dos problemas ocasionados, mantidos ou exacerbados pela substância, sejam físicos ou psicológicos, seu consumo não é interrompido.

Os danos causados pelo uso de drogas são significativos, os usuários de drogas sem saber se machucam, destruindo o que há de mais precioso, ou seja, suas próprias vidas. Se não for suficiente, os danos causados a si mesmo pelo uso e abuso de drogas também passam a afetar a sociedade.

2.2 Definição da capacidade civil e da capacidade do dependente químico

De acordo com a legislação brasileira, os sujeitos dos direitos têm como características a personalidade, categoria essa especial dos direitos relacionados à pessoa humana.

A personalidade gera duas modalidades que são: a capacidade de fato ou de exercício, que algumas pessoas não possuem, ou seja, é o poder efetivo que nos capacita para a prática plena de atos da vida, atos da vida civil e da capacidade de direito, potencial inerente a toda pessoa que decorre com o nascimento com vida conforme o Código Civil.

Destaca Toniello em sua obra p.48:

“A ideia de personalidade e capacidade se completam.
Pode-se dizer que a capacidade é a extensão, ou melhor, a dimensão da personalidade, pois para alguns a capacidade é plena e, para outros, ela é limitada.
O que todos adquirem ao nascer com vida é a capacidade de direito ou de gozo, que é a capacidade de adquirir direitos.
A capacidade de fato ou de exercício é conferida aqueles que preenchem determinados requisitos exigidos pela lei, que estão ligados, essencialmente, ao amadurecimento ou ao discernimento de vontade (desenvolvimento mental)”.

Conforme descrito no Código Civil de 2015, estão descritos sobre os absolutamente incapazes, indicados no artigo 3º, menores de 16 anos e os relativamente incapazes, artigo 4º da referida lei:

São incapazes, relativamente a certos atos ou à maneira de os exercer:
I - os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos;
II - os ébrios habituais e os viciados em tóxico; III - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade;
IV - os pródigos.
Parágrafo único. A capacidade dos indígenas será regulada por legislação especial.

[...] os atos da vida civil deverá ser praticada por terceira pessoa, um assistido. Pois a incapacidade relativa, não elimina de todo a vontade do incapaz. Caso esse indivíduo pratique algum ato sozinho, tais atos poderão ser anulados. (QUEIROZ, p.99, 2016).

Em relação aos usuários de drogas, é importante notar que sendo provada sua dependência química, terá como consequência a sua incapacidade e periculosidade em relação a outrem, pode-se entender que perderam toda a capacidade plena de determinar seu próprio comportamento, principalmente quando desejam proteger a saúde e a segurança deste e de todos, uma vez que as substâncias entorpecentes geram graves sequelas ao corpo humano.

3 CONCEITO, CARACTERÍSTICAS E CONSEQUÊNCIA DAS DROGAS.

No intuito de compreender melhor a temática neste capítulo se faz relevante conceituar sobre as drogas e suas características, bem como suas consequências. Ao longo do capítulo, também será conceituado as principais drogas presente em nossa sociedade.

3.1 Conceito de drogas

As drogas podem ser substâncias naturais ou sintéticas, tendo a capacidade de alterar o funcionamento do organismo, são divididas em ilícitas e lícitas, segundo o critério de legalidade perante a lei. As lícitas são as legalizadas, produzidas e comercializadas livremente, produzem alterações nas sensações físicas, psíquicas e emocionais. Os dois principais exemplos de drogas lícitas são cigarro e o álcool (FERREIRA, 2015, p. 60).

Erroneamente pensam que por ser uma droga lícita, o álcool, o tabaco e os medicamentos seriam menos danosos a saúde.

Por sua vez, as drogas ilícitas não são permitidas por lei, portanto sua venda, posse ou produção não é permitida no país, dentro dessa categoria encontram-se substâncias normalmente associadas quando se fala no termo droga, como a maconha, cocaína, crack, heroína e várias outras.

Todos os dias surgem dezenas de termos sobre as substâncias químicas, novas drogas com nomes químicos diferentes, de qualquer forma a classificação das drogas psicoativas em seus termos são bastante desorientados:

Os termos mais usados para classificar são: depressores, estimulantes e drogas de ação mista.

Os estimulantes aumentam a descarga de um neurotransmissor após seu lançamento; os depressores bloqueiam o lançamento do neurotransmissor, podendo destruir os pontos receptores; as drogas de ação mista agem de ambas as formas, primeiramente como estimulante e depois como depressora (BERNARDO, 2015,P.72).

Faz-se importante a classificação de algumas drogas existentes:

Maconha; conhecida como droga de entrada, como uso recreativo abrindo perspectivas para outros tipos de drogas.

Esse tipo de substância é de fácil acesso e tem o preço mais acessível, seus efeitos são físicos e psíquicos apresentados a seguir:

Efeitos psíquicos agudos; os efeitos serão diferentes dependendo da qualidade e da sensibilidade de quem usar, podendo ser de uma sensação de calma e relaxamento até uma sensação de angústia e perda de controle.

Efeitos crônicos: por possuir uma substância chamada “benzopireno”, agente cancerígeno, leva a moléstia respiratória agravada. A maconha também pode levar a infertilidade, pois diminui de 50 a 60 % da testosterona.

Cocaína; umas das drogas mais utilizadas, no início do seu uso apresenta sensação de euforia, excitação, insônia entre outros. Seu uso excessivo pode levar o usuário à parada cardíaca por fibrilação ventricular.

Crack; essa droga surge através da mistura do pó de cocaína e bicabornato de sódio, seu efeito leva dez segundos, com o término do efeito apresenta depressão, delírio, paranoia entre outros. Seu uso alcança o pulmão levando a uma absorção instantânea, caindo na circulação sanguínea chega rapidamente ao cérebro (Bernardo, 2015, p.53,54 e 55).

Enfim, após análises descritas conclui-se que às substâncias lícitas e ilícitas são prejudiciais à saúde podendo causar grandes prejuízos ao corpo humano com o uso contínuo e imoderado, embora reversíveis através do devido tratamento.

4 ASPECTOS HISTÓRICOS DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA NO MUNDO

Primeiramente observa-se de forma sucinta, as mudanças que o indivíduo e a sociedade sofreram ao longo dos séculos no que tange aos aspectos históricos a respeito da internação compulsória, sendo de suma importância à compreensão Reforma Psiquiátrica. Num breve resumo, a referida norma representou um avanço no contexto da saúde mental, pois significou uma reformulação do modelo psiquiátrico até então a lei vigente.

4.1 A internação compulsória dentro do contexto histórico

Conforme Foucault (2004), durante a idade média, os pacientes com hanseníase foram hospitalizados e abandonados, por entenderem que, dessa forma, as outras pessoas seriam preservadas pela contaminação da doença. Na mesma ideia, ainda segundo o mesmo autor, no final da Idade Média, a colônia de leprosos foi esvaziada devido ao desaparecimento da doença, mas isso não significa que a imagem dos leprosos tenha desaparecido da sociedade.

Posteriormente, foram colocados em quarentena os portadores de doenças sexualmente transmissíveis, após ocorrer um surto de sífilis na Europa, onde mais de cinco milhões de pessoas morreram vítimas deste mal. Diante da impossibilidade de conter essa mazela, a única alternativa encontrada fora internar os infectados em ambientes coletivos, zelando assim pelo bem maior.

No entanto, apesar da exclusão da sociedade, as pessoas com doenças venéreas não aceitavam conviver com os leprosos, sendo assim, construídos novos locais para tratar a doença em casas especiais; com acompanhamento médico, diferenciando assim, as doenças venéreas da hanseníase.

No mesmo livro, Michel Foucault (2004 p. 15), nos remete à era clássica, onde outro fato com nuances bastante complexas se mistura ou se justapõe às doenças venéreas. Da mesma forma, também é moralmente rejeitado ele nos conta novos fatos:

“Fato curioso a constatar: é sob a influência do modo de internamento, talele se constituiu no século XVII, que a doença venérea se isolou, numa certa medida, de seu contexto médico e se integrou, ao lado da loucura, num espaço moral de exclusão. De fato, a verdadeira herança da lepra não é aí que deve ser buscada, mas sim num fenômeno bastante complexo, do qual a medicina demorará para se apropriar. Esse fenômeno é a loucura. Mas será necessário um longo momento de latência, quase dois séculos, para que esse novo espantalho, que sucede à lepra nos medos seculares, suscite como ela reações de divisão, de exclusão, de purificação que, no entanto lhe são aparentadas de uma maneira bem evidente”. (...).

Conforme as palavras descritas por Michel Foucault, assim surge a internação por causa da loucura, a qual ele chama de “A Grande Internação”. Foucault afirma que naquela época a loucura não era considerada uma doença, uma vez que a internação dos loucos não está relacionada a questões de saúde, mas as questões econômicas e jurídicas. Portanto os lunáticos eram internados juntamente com outras pessoas, tais como os desempregados, vadios, libertinos, prostitutas, outros doentes, pobres e etc. Todos eram vistos de alguma forma prejudiciais aos avanços econômicos da Europa século XVIII.

Até o final do século XVIII, houve a ligação entre os loucos e a doença mental, sendo desmembrada somente no século XIX, onde surgiu também a psiquiatria, os centros de internação e asilos. Nesse mesmo século os manicômios surgem para tratamentos isolados dessas pessoas.

No ano de 1838 na França, foi aprovada uma lei para normalizar a situação da internação do louco, bem como, o tratamento dispensado aos bens a eles pertencentes. Essa lei gerou grande influência em todo mundo em relação aos cuidados com os doentes mentais.

Através dessa atuação em 1903, o governo brasileiro criou regulamentações a respeito do tratamento com os doentes mentais, realizado por intermédio do decreto nº 1.132/1903.

4.2 Aspectos gerais da lei francesa

Conforme Brito (2004), foi através da lei francesa de 1838 que a hospitalização compulsória foi chamada de hospitalização psiquiátrica, e locais apropriados (asilos) foram estabelecidos nos quais os médicos podiam internar os pacientes separadamente para tratar cada situação. A lei determinava a criação e construção de locais de internamento para doentes mentais, bem como procedimentos para o funcionamento de internatos. Aponta as normas e procedimentos para admissão e alta, além dos procedimentos para o manuseio de bens de propriedade do paciente para serem colocados em prática.

A lei contém 41 artigos e, além dos artigos acima, o estado era diretamente responsável pela tutela, tratamento e cuidado dos pacientes hospitalizados.

De acordo com a lei, tanto para internação quanto para a alta o médico emitia um laudo avaliativo, informando a capacidade do doente. Um procedimento importante na lei francesa.

4.3 Internação compulsória no Brasil

Como já mencionado, a lei francesa foi um início revolucionário nos cuidados para pacientes com doenças neurológicas. Então, as autoridades brasileiras viram a necessidade e as vantagens de seguir o modelo que estava sendo adotados na Europa.

No Brasil, assim como na Europa, a internação compulsória primeiramente foi realizada aos leprosos, em seguida os portadores de doenças venéreas e em seguida as pessoas de doenças mentais.

Posteriormente, a partir do decreto 1.132, o ordenamento jurídico regulamentou a internação das pessoas com insanidade mental. Esse decreto teve validade até 1903. Em 1934, entrou em vigor o decreto 24.559 revogando o anterior.

Em 1938, no dia 25 de novembro, foi editado o Decreto Lei n. 891 que autorizou a internação compulsória dos dependentes químicos. Este decreto positivou a internação específica, tal ato normativo foi o primeiro a falar sobre o assunto, porém, não expôs em seu texto o procedimento que seria adotado. Sendo assim, o procedimento para a internação era amparado por outras leis que regulamentavam a internação do doente mental. O Decreto Lei n. 891, dispõe em seu artigo 292:

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. § 2º A internação obrigatória por determinação do Juiz se dará ainda nos seguinte; casos: a) condenação por embriaguez habitual; b) impronúncia ou absolvição, em virtude de derimento do artigo 27, § 4º, da Consolidação das Leis Penais, fundada em doença ou estado mental resultante do abuso de qualquer das substâncias enumeradas nos arts. 1º e 29 desta lei. [...]

Em 2001 foi editada a Lei n. 10.216/2001, a lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira, que diz respeito sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, estabelecendo um novo modelo no tratamento ao doente mental.

4.3.1 Lei 10.216/2010

No final da década de 70 e início da década de 80 no Brasil, com o fim do regime militar, em face das péssimas condições em que viviam os internados portadores de

sofrimento mental, estes ganharam destaque na imprensa e pressão social, as condições sub-humanas enfrentadas pelos alienados.

Surge então , no dia 6 de abril de 2001, a lei nº 10.216, conhecida como Reforma Psiquiátrica Brasileira, sancionada pelo então presidente Fernando Henrique Cardoso originária do Projeto de Lei 3.653/89 “Lei Paulo Delgado”, que seguiu o modelo italiano de Franco Basaglia. A lei trata da proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, redirecionando, no Brasil, o modelo assistencial em saúde mental.

Como intuito de extinguir o modelo hospitalocêntrico, surge então a lei 10.216, atendendo assim, o pedido do movimento de Reforma Psiquiátrica e promovendo maior humanização aos doentes.

Diante dos grandes consequências que o dependente químico possa vir a trazer, por exemplo, atentar contra sua própria vida e a da de terceiros, o poder judiciário passou a ser o mecanismo nos casos em que recursos extra-hospitalares, utilizados ou não, já são incapazes de proporcionar respostas imediatas. (MONTEIRO, 2016).

4.3.2 Lei 13840/2019

O governo federal sancionou a lei 13.840, no dia 6 de junho em 2019, autorizando a internação compulsória de dependentes químicos, sem autorização judicial.

O deputado Osmar Terra, propôs o projeto PLC 037, que foi aprovado pela Câmara em 2013 e encaminhado no mesmo ano ao Senado, sendo aprovado no dia 15 de maio de 2019.

A nova lei apresenta diretrizes para o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, (Sisnad), publicada no dia 06 de junho de 2019, entrando em vigor de imediato.

A sanção do Presidente apresentou vetos importantes em relação ao texto aprovado pelo Congresso.

Entre os vetos, rejeitou uma parte do texto sobre reinserção social e econômica, que previa reserva de 30% das vagas em empresas vencedoras de licitação para obras públicas para pessoas atendidas pela política antidrogas. Também não foram incluídas na nova lei as deduções do Imposto de Renda nas doações por pessoas físicas ou jurídicas a projetos de atenção a dependentes químicos, assim como vários pontos que tratavam da organização do Sisnad, incluindo funcionamento e composição de alguns conselhos. (COELHO, 2019)

Conforme requerimento para a realização da internação do dependente, o procedimento poderá ser feito administrativamente pela família do dependente ou responsável legal do mesmo, no local da internação, ou no centro de regulação, em se tratando Sistema único de Saúde.

Se não houver responsável legal, o pedido poderá ser feito por um servidor da área da saúde, assistência social ou de órgãos integrantes do SISNAD.

Outra novidade na nova lei é a inclusão no SISNAD das comunidades terapêuticas acolhedoras, que dispõe sobre os requisitos de segurança sanitária para o funcionamento de instituições que prestem serviços de atenção a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de entorpecentes. (ALMEIDA, 2019)

O que torna a lei 13840 polêmica é que mesmo antes de entrar em vigor, as internações involuntárias já era muito debatida, o assunto voltou a tona, apresentado críticas dos especialistas, a respeito de contrariar as garantias individuais previstas na Constituição Federal de 88

A advogada Stella Costa, especialista em direito público e cível, em entrevista a revista *Veja*, em sua concepção afirma que:

“Por se tratar de lei restritiva de direitos, deve haver taxatividade nas hipóteses de sua aplicação, além de dever ser compatibilizada com outros direitos fundamentais que justifiquem a medida”. (COSTA, S., 2019)

Juristas também apontaram problemas como o Judiciário apenas ser informado que a liberdade de alguém foi restrita, não tendo a participação ativa no processo de privação dessa liberdade, deixando assim de observar a máxima que ninguém será privado de sua liberdade sem o devido processo legal, desrespeitando o contraditório e a ampla defesa, garantias estas trazidas pela CF/88. Conforme a Lei 13.840/19, o Ministério Público e a Defensoria Pública só precisam ser informados da internação em até 72 horas.

A advogada constitucionalista e professora de pós-graduação da Escola de Direito do Brasil, Paula Salgado Brasil declara:

“Quando a liberdade individual está em jogo, o Estado deve não apenas tomar conhecimento dessa privação de liberdade, como também ser parte integrante desta privação, que geralmente se dá por meio de decisão judicial com a participação do Ministério Público e, se necessário, da Defensoria Pública” (BRASIL, P., 2019, n.p)

De acordo com o psicólogo Paulo Aguiar (2019) em uma entrevista ao “O GLOBO”:

“Ausência de participação do judiciário pode trazer maiores chances de desrespeito a direitos, visto que o dependente pode se encontrar em situação que não seja capaz de garantir que seus direitos sejam respeitados ao longo do processo da internação, problema este que poderia ser amenizado caso o dependente pudesse contar, por exemplo, com um Defensor Público atuando na defesa de seus interesses”.

O fato da internação ser feita por outras pessoas, chama atenção de profissionais da saúde que se preocupam com a liberdade individual.

4.4 Modalidades de internação às pessoas portadoras de transtornos mentais: Lei nº 10.216/2001

A lei nº 10.216, apresenta em seu artigo 6º, parágrafo único, três tipos de internação psiquiátrica – voluntária, involuntária e compulsória - as quais deverão sempre serem avaliadas por médico. Vejamos:

Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça (BRASIL, 2001).

A OMS classifica a dependência química como um transtorno psiquiátrico, sendo considerada uma doença crônica primária, isto é, progressiva, geradora de outras doenças conforme citado pelo Ministério da Saúde (2019):

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que a dependência em drogas lícitas ou ilícitas é uma doença. O uso indevido de substâncias como álcool, cigarro, crack e cocaína é um problema de saúde pública de ordem internacional que preocupa nações do mundo inteiro, pois afeta valores culturais, sociais, econômicos e políticos (BRASIL, 2019).

Internação Voluntária- Nessa modalidade a internação se dará com o consentimento do paciente, declarando por escrito a aceitando a internação.

Neste momento, o paciente deverá ser orientado sobre sua doença e consequências, bem como os tratamentos disponíveis e seus riscos e consequência, para que o indivíduo afetado pela doença, tendo este uma habilidade intelectual. (FORTES, 2010, p. 327).

Caso o usuário não estiver apto para decidir sobre sua saúde, a internação viável será involuntária, nesse caso o responsável que tomará sobre sua vida. (BARROS, SERAFIM, 2009).

Internação Involuntária- Essa modalidade ocorre sem o consentimento do usuário e em situações de emergência ou a pedido de familiar ou responsável legal, pois as condições clínicas do paciente não permitem seu consentimento.

Para que seja realizada a internação, além do pedido familiar ou do responsável, deverá apresentar um laudo médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina do estado onde se localiza o estabelecimento, a autorize (BRASIL, 2001).

A internação involuntária poderá ocorrer em situações ordinárias, com uma autorização judicial prévia ou de emergência no prazo de 72 horas deverá comunicar ao Ministério Público Estadual. (BRASIL, 2001).

Essa comunicação deverá ser feita pelo Diretor Clínico, na portaria GM n. 2.391/02 encontra-se o um modelo de formulário próprio, o Termo de Comunicação de Internação Involuntária. As informações necessárias são encontradas no próprio documento sendo algumas delas: o tipo de internação (voluntária ou involuntária), o motivo e justificativa da internação e a descrição dos motivos de discordância do usuário que está sendo internado (MS, 2002).

Internação Compulsória- determinada pela justiça, nessa modalidade os juízes levaram em conta em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários. (BRASIL, 2001; BARROS, SERAFIM, 2009).

Um dos tipos de internação compulsória existentes é a medida de segurança, que é uma forma legal encontrada pela justiça para tratar de pessoas com transtornos mentais que transgrediram as leis penais, ou seja, cometeram crimes (COHEN, 2006).

Esses indivíduos não devem ser considerados criminosos por causa do transtorno mental por serem incapazes de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento. (BRITTO, 2014, cenatcursos)

Como consequência, aplica-se, a medida de segurança que pode ser: internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, quando da ausência desse em outro estabelecimento adequado; ou sujeição a tratamento ambulatorial (BRASIL, 2012).

4.4.1 Modalidade de internação involuntária aos usuários ou dependentes de drogas: Lei nº 13.840/2019

No Diário Oficial da União, em 2019 esta lei foi sancionada pelo presidente Jair Messias Bolsonaro permitindo a internação involuntária de dependentes químicos sem a necessidade de autorização judicial, além do acolhimento de usuários de drogas em comunidades terapêuticas e o uso de bens apreendidos do tráfico (ALMEIDA, 2019).

Definições de internação segundo a nova lei, em seu art. 23-A, §3º e incisos, afirma-se que:

Art. 23-A. (...)

§ 3º São considerados 2 (dois) tipos de internação:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do dependente de drogas;

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 (BRASIL, 2019).

No mesmo dispositivo, nos §§ 4º e 5º e seus incisos, a lei informa sobre as medidas as quais se dará os tipos de internação, sendo que:

Art. 23-A. (...)

§ 4º A internação voluntária:

I - deverá ser precedida de declaração escrita da pessoa solicitante de que optou por este regime de tratamento;

II - seu término dar-se-á por determinação do médico responsável ou por solicitação escrita da pessoa que deseja interromper o tratamento.

§ 5º A internação involuntária:

I - deve ser realizada após a formalização da decisão por médico responsável;

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;

III - perdurará apenas pelo tempo necessário à desintoxicação, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, tendo seu término determinado pelo médico responsável;

IV - a família ou o representante legal poderá, a qualquer tempo, requerer ao médico a interrupção do tratamento (BRASIL, 2019).

Para que seja realizada a internação involuntária existe uma série de requisitos apontados em análise médica que deverá ser seguido, como a sua validade de internação que ocorrerá quando for comprovado que o usuário ou dependente químico não pode ser tratado de nenhuma outra maneira através da rede de saúde; analisando o tipo de droga consumida e; quando os recursos hospitalares forem insuficientes para o tratamento de um paciente.

Na realidade, o caráter compulsório fornece às famílias e aos representantes legais a possibilidade de internação diretamente no estabelecimento, em se tratando do Sistema único de Saúde (SUS).

Caso o indivíduo não tenha responsável legal, o servidor público da área da saúde, assistência social ou de órgãos integrantes do Sisnad, poderá requerer a internação. A internação do dependente químico será de no máximo, 90 (noventa) dias, nesse período acontecerá à desintoxicação do uso de drogas. Durante esse período, a família ou representante legal, através de um requerimento, a qualquer momento se caso desejar poderá pedir o rompimento da internação.

Tanto a internação voluntária como involuntária será indicada quando os recursos extra-hospitalares não atenderem a necessidade do dependente químico.

Existe a vedação de internação tanto voluntária, como involuntária nas comunidades terapêuticas acolhedoras, uma vez que, a maioria dessas comunidades não são regulamentadas, segundo o § 9º, do artigo 23-A.

Vale ressaltar que, a mesma lei não veda o acolhimento nessas comunidades, de acordo com o artigo supracitado, visto que, diferentemente do acolhimento que busca promover o desenvolvimento individual do dependente, a internação requer regulamentação técnica tendo em vista a aplicação de mecanismos de tratamento da dependência química.

Em seu artigo 23-B, dispõe que:

O atendimento ao usuário ou dependente de drogas na rede de atenção à saúde dependerá de:

I - avaliação prévia por equipe técnica multidisciplinar e multissetorial; e

II - elaboração de um Plano Individual de Atendimento - PIA.

§ 1º A avaliação prévia da equipe técnica subsidiará a elaboração e execução do projeto terapêutico individual a ser adotado, levantando no mínimo:

I - o tipo de droga e o padrão de seu uso; e

II - o risco à saúde física e mental do usuário ou dependente de drogas ou das pessoas com as quais convive.

§ 2º (VETADO).

§ 3º O PIA deverá contemplar a participação dos familiares ou responsáveis, os quais têm o dever de contribuir com o processo, sendo esses, no caso de crianças e adolescentes, passíveis de responsabilização civil, administrativa e criminal, nos termos da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente.

§ 4º O PIA será inicialmente elaborado sob a responsabilidade da equipe técnica do primeiro projeto terapêutico que atender o usuário ou dependente de drogas e será atualizado ao longo das diversas fases do atendimento.

§ 5º Constarão do plano individual, no mínimo:

I - os resultados da avaliação multidisciplinar;

II - os objetivos declarados pelo atendido;

III - a previsão de suas atividades de integração social ou capacitação profissional;

IV - atividades de integração e apoio à família;

V - formas de participação da família para efetivo cumprimento do plano individual;

VI - designação do projeto terapêutico mais adequado para o cumprimento do previsto no plano; e

VII - as medidas específicas de atenção à saúde do atendido.

§ 6º O PIA será elaborado no prazo de até 30 (trinta) dias da data do ingresso no atendimento.

§ 7º As informações produzidas na avaliação e as registradas no plano individual de atendimento são consideradas sigilosas.” (BRASIL,2019, art.23b)

Nos termos apresentados pela lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), os familiares ou responsáveis serão passíveis de responsabilização civil, administrativa e criminal (CAMPOS,2021).

5 INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA: O EMBATE ENTRE OS DIREITOS FUNDAMENTAIS

Devido ao conflito entre os direitos fundamentais, a internação compulsória enquanto mecanismo que visa possibilitar o tratamento dos casos da dependência química está cada vez mais em debate. Portanto, esta questão é polêmica porque existem posições diferentes sobre (i) ilegalidade das medidas compulsórias, que têm por objetivo proteger o direito à saúde, a integridade física e mental e o direito à vida em contraponto ao exercício do direito à liberdade.

Sendo assim, o presente capítulo, irá apresentar a construção teórica dos direitos fundamentais relacionados ao tema em análise.

5.1 Os direitos fundamentais

Inicialmente, cabe discorrer sobre a teoria dos direitos fundamentais para melhor esclarecimento sobre a importância destes direitos para a sobrevivência do cidadão.

Estes direitos visam proteger o indivíduo do arbítrio do Estado e da ação dos demais indivíduos, a fim de proteger as garantias fundamentais.

Em relação ao assunto, escreve Paulo e Alexandrino (2018, p.93):

“Os primeiros direitos fundamentais têm o seu surgimento ligado à necessidade de se impor limites e controles aos atos praticados pelo Estado e suas autoridades constituídas. Nasceram, pois, como uma proteção à liberdade do indivíduo frente à ingerência abusiva do Estado”.

Pode-se entender que os direitos surgiram como normas que visam reprimir a atuação do Estado. Requerendo deste um comportamento omissivo em favor da liberdade do indivíduo ampliando sua autonomia individual.

Os direitos fundamentais possuem caráter histórico, classificados em gerações ou dimensões passando pelas diversas revoluções levando em consideração o momento de seu surgimento e chegando até os dias de hoje.

Estes direitos são universais, sendo destinados a todos os seres humanos, sem qualquer forma de distinção ou discriminação.

Sobre as gerações dos direitos fundamentais, leciona Bonavides, Paulo (2006):

“Os direitos da primeira geração ou direitos da liberdade têm por titular o indivíduo, são oponíveis ao Estado, traduzem-se como faculdade ou atributos da pessoa e

ostentam uma subjetividade que é seu traço mais característico; enfim, são direitos de resistência ou de oposição perante o Estado. (...) (...) Se hoje esses direitos parecem já pacíficos na codificação política, em verdade se moveram em cada país constitucional num processo dinâmico e ascendente, entrecortando não raro de eventuais recuos, conforme a natureza do respectivo modelo de sociedade, mas permitindo visualizar a cada passo uma trajetória que parte com frequência do mero reconhecimento formal para concretizações parciais e progressivas, até ganhar a máxima amplitude nos quadros consensuais de efetivação democrática do poder”.

Vale observar que os direitos fundamentais não são absolutos, podendo haver limitações quando um direito fundamental entra em confronto com outro, sabendo-se que não se pode ser simplesmente suprimido se houver conflito, mas pode apenas ser reduzida a eficácia.

Em relação a este fato, escreve Paulo Gustavo Gonet Branco (2007, p. 230):

“(...) os direitos fundamentais podem ser objeto de limitações, não sendo, pois, absolutos. (...) Até o elementar direito à vida tem limitação explícita no inciso XLVII, a, do art. 5º, em que se contempla a pena de morte em caso de guerra formalmente declarada.”

Desta forma, por não serem absolutos, em diversos casos, ocorre o conflito de direitos fundamentais, tema tratado no próximo capítulo.

5.2 Direito à vida

Na Constituição Federal de 1988, o direito à vida encontra-se no artigo 5º, caput conforme observa-se abaixo:

“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”.

Sobre a importância do direito à vida, discorre Diniz (2014, p. 46):

“Por ser essencial ao ser humano, o direito à vida, condiciona os demais direitos de personalidade. A Constituição Federal de 1988, em seu art. 5º, *caput*, assegura a inviolabilidade do direito à vida, ou seja, a integralidade existencial, consequentemente, a vida é um bem jurídico tutelado como direito fundamental básico desde a concepção, momento específico, comprovado cientificamente contra tudo e contra todos, pois é objeto de direitos personalíssimo”.

O primeiro direito declarado na Constituição Federal, foi o direito a vida, sendo este uma cláusula pétrea, de acordo com o artigo 60,§4º, este direito uma vez reconhecido, não poderá retroceder ou ser retirado da Carta Magna.

A vida está acima de qualquer norma, e é ileza de qualquer ato público devendo ser protegida contra tudo e contra todos, até mesmo, se necessário, contra seu próprio titular (DINIZ, 2010, p. 24-23).

O direito a vida é de suma importância e merece total atenção aos demais, por ser indispensável a todos os cidadãos, sendo que este direito tem como uma de suas bases o princípio da dignidade da pessoa humana, é o mais importante do nosso ordenamento jurídico, pois dele decorrem outros direitos fundamentais.

No caso em tela a dignidade dos dependentes químico é abalada e, muitas das vezes lhe é subtraída, assim como a vida.

5.3 Direito à liberdade

A liberdade, assim como a vida é um direito fundamental, é inegável que a dignidade humana é um direito que deve ser respeitado, pois está elencada como pilar de outros direitos fundamentais na Constituição Federal.

A liberdade é inerente sendo concebida ao homem desde sua formação, várias são as definições dadas à palavra liberdade.

Liberdade, no entendimento de Mendes; Coelho; Branco (2010, p.450) “é um dos elementos essenciais na estrutura da dignidade da pessoa humana, um vértice do sistema dos direitos fundamentais”. Assim mostra a sua importância para o nosso ordenamento jurídico.

O direito à liberdade, também foi proclamado na Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), promulgada em 10 de dezembro de 1948 na assembleia geral da ONU, em seu artigo XIII: “1. Toda a pessoa tem o direito de livremente circular e escolher a sua residência no interior de um Estado; 2. Toda a pessoa tem o direito de abandonar o país em que se encontra, incluindo o seu, e o direito de regressar ao seu país” (ONU, 2016).

“Liberdade, condição de uma pessoa de ser livre de qualquer restrição ou controle. Direito e faculdade de agir, crer, locomover-se ou expressar-se de forma que melhor convier.” (SACCONI,1996, p. 423)

O direito a liberdade assim com a vida, é um polo da discussão quanto a internação compulsória, assim, cabendo sua análise. Tal direito é essencial para o ser humano, porém,

deve se lembrar de que o indivíduo é parte de uma classe, ou seja, não vive sozinho, portanto, pode ser restringido.

A liberdade de locomoção que estabelece a Constituição Federal estabelece em seu art.5º, a liberdade de locomoção a qual esta envolvida quatro situações em relação ao território nacional, o direito de acesso e ingresso A liberdade de locomoção que estabelece a Constituição Federal envolve quatro situações em relação ao território nacional, o direito de acesso e ingresso, direito de saída, direito de permanência e o direito de deslocamento (MORAES, 2003, p. 164).

Através do Código Penal, verifica-se que a liberdade não é absoluta, uma vez que a liberdade é restringida pelo ato ilícito.

A respeito da internação compulsória chegasse a conclusão que o direito de liberdade é lesado, assim como de expressar sua autonomia da vontade, e não existe disposição na Constituição Federal que permita a exceção da restrição da liberdade sem o cometimento de uma ação ilícita que motivem essa decisão.

Sabe-se que a restrição da liberdade acontece através dos hospitais psiquiátricos e não em um sistema carcerário.

A dependência química é considerada uma patologia mental, pois uso excessivo e descontrolado de drogas acabam por alterar a sua percepção, pois modifica sua consciência e sua personalidade. (BERNARDO, 2015, p.73)

5.4 Breve reflexão sobre o conflito do direito à vida e à liberdade

Como já mencionado, no ordenamento jurídico não há nenhum direito que seja absoluto, visto que estes podem entrar em conflito entre si.

Ocorre um conflito entre os direitos fundamentais quando em um caso concreto, uma das partes invoca um direito fundamental em sua proteção e a outra parte se vê amparada por outro direito fundamental (ALEXANDRINO, 2018 p.105).

De acordo com ensinamentos de alguns doutrinadores, os direitos fundamentais seriam dotados de características comuns, quais sejam, a relatividade, imprescritibilidade, inalienabilidade, irrenunciabilidade, inviolabilidade, universalidade, a diferença entre direitos e garantias, a efetividade, a interdependência, a complementariedade, a historicidade e a aplicabilidade.

O professor Moraes (2018, p. 96), sintetiza as características dos direitos fundamentais a seguir:

“Imprescritibilidade: os direitos fundamentais não desaparecem pelo decurso do tempo;
 Inalienabilidade: não a possibilidade de transferência dos direitos fundamentais a outrem;
 Inviolabilidade: impossibilidade de sua não observância por disposições infraconstitucionais ou por ato das autoridades públicas;
 Universalidade: devem abranger todos os indivíduos, independentemente de sua nacionalidade, sexo, raça, credo ou convicção político- filosófica;
 Efetividade: a atuação do poder público deve ter por estopo garantir a efetivação dos direitos fundamentais;
 Interdependência: as várias previsões constitucionais, apesar de autônomas, possuem diversas intersecções para atingirem suas finalidades; assim, a liberdade de locomoção está intimamente ligada a garantia do *habeas corpus*, bem como à previsão de prisão somente por flagrante delito ou por ordem da autoridade judicial;
 Complementaridade: os direitos fundamentais não devem ser interpretados isoladamente, mas sim de forma conjunta com a finalidade de alcançar os objetivos previstos pelo legislador constituinte;
 Relatividade ou limitabilidade: os direitos fundamentais não tem natureza absoluta”.

Portanto, se considerarmos que os direitos fundamentais têm tais características, não há o que dizer direitos fundamentais absolutos, mas sim, relativos. Sendo assim, é necessário resolver esse conflito por meio da teoria da ponderação do valor ou da ponderação do benefício, ou seja, pesar o valor envolvido para estabelecer o direito que irá prevalecer no caso.

No caso da internação obrigatória, respeitando esses valores, pode-se dizer que não há vida sem liberdade, mas não há liberdade sem vida. Portanto, o direito à liberdade em questão é relativo ao direito à vida, sendo necessário também observar a validade dos direitos acima, pois, se não houver vida, o direito à liberdade não pode ser efetivo, ou no mesmo sentido, observar a reciprocidade dos dois direitos. A dependência ou complementaridade significa que esses direitos não podem ser interpretados isoladamente, mas podem ser interpretados de forma abrangente (Campos e Rodrigues, JUS, 2020).

5.5 Da dignidade da pessoa humana

Declaração dos Direitos Humanos das Nações Unidas declararam em 1948 que a dignidade humana é um direito que todos devem respeitar. No entanto, em seu preâmbulo, reafirmam sua crença nos direitos fundamentais e no direito de acreditar na dignidade e no valor. Os direitos humanos revelam este princípio constitucional tem um enorme impacto em outros direitos humanos.

O poder de reiterar esse princípio está descrito no art. 1 da Declaração dos Direitos Humanos de 1948: “DUDH Art. 1º Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade.”

O primeiro capítulo da Constituição da República Federativa do Brasil instituiu o Brasil Os princípios básicos que devem ser observados no Brasil. Isso significa que a dignidade humana é a base, fundamento do desenvolvimento do país, e não será perturbada em hipótese alguma, sua violação pena ruírem os pilares de sustentação do Estado do brasileiro.

Ao enfatizar a dignidade humana como princípio básico, a Constituição Federal busca colocar a vida digna da pessoa humana no centro de toda a discussão, onde nada é mais importante do que o indivíduo, em sua intimidade e em sua vida. personalidade. Sobre esse assunto ensina-nos Sergio Cavalieri Filho (2005, p. 61):

“Entre os superiores princípios (valores) consagrados na Constituição de 1988, merece especial destaque o da dignidade da pessoa humana, colocado como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil (art. 1º, III). Temos hoje o que podemos chamar de direito subjetivo constitucional à dignidade. Ao assim fazer, a Constituição colocou o homem no vértice do ordenamento jurídico da Nação, fez dele a primeira e decisiva realidade, transformando os seus direitos no fio condutor de todos os ramos jurídicos. Isso é valor. ”

A Constituição Federal estará no centro de todo o debate. Nada é mais importante do que a vida humana para uma pessoa digna, entendida em sua intimidade e personalidade. A Constituição de 1988 estipula que merece destaque a dignidade humana, que é um dos alicerces da República Federativa do Brasil. Hoje, temos um direito constitucional subjetivo que podemos chamar de dignidade.

Portanto, a constituição coloca o homem em primeiro lugar no ordenamento jurídico nacional, faz do homem a realidade primária e decisiva e faz dos seus direitos o fio condutor de todos os ramos do direito. Este é o valor da dignidade humana: proporcionar a unidade dos direitos e garantias fundamentais inerentes à personalidade humana. Esse fundamento rejeita a ideia do conceito superindividual de dominação do estado e da nação em detrimento da liberdade pessoal. A dignidade é o valor espiritual e moral inerente ao ser humano. Manifesta-se de forma única na autodeterminação consciente e responsável da própria vida. Requer o respeito dos outros e constitui um mínimo invulnerável que todo país legal deve garantir. Limitar. Portanto, somente em circunstâncias especiais o exercício dos direitos básicos pode

ser restringido, mas o respeito necessário que todas as pessoas merecem como seres humanos nunca ser subestimado.

Sendo assim, se um indivíduo deseja realmente gozar do direito à liberdade, ele deve ser capaz de desfrutar o mínimo de dignidade de vida e dignidade humana, que foi perdida no caso dos usuários de drogas, então a intervenção é necessária para restaurar a capacidade de discriminação do indivíduo.

6 CONCLUSÃO

Conforme o estudo do presente trabalho, conclui-se que até o momento a sociedade brasileira não conseguiu criar uma política pública eficaz na luta contra as drogas. Nem tampouco uma medida que consiga respeitar plenamente todas as garantias e princípios constitucionais das pessoas com sofrimento psíquico.

A sociedade encontra-se desprotegida e insegura, pois a maior parte da população está sujeita a viver cercada por grandes muros na busca de uma segurança que o Estado não consegue garantir, enquanto a classe menos favorecida convive no seu dia a dia com a violência.

Um dos fatores ligados à violência é o uso de drogas, pois os usuários estão submissos a essas substâncias e buscam de qualquer forma manter o seu vício.

Devido ao aumento frenético desses indivíduos, a internação compulsória surgiu como uma opção viável para reinserção e melhoria de vida dos seres atormentados pelas drogas, tal medida está de acordo com o ordenamento jurídico. Levando-se em conta a ponderação dos bens conflitantes, a internação fundamenta-se nos princípios de proteção à vida, à saúde e a dignidade da pessoa humana, devendo prevalecer sob o direito de liberdade, ainda que cada caso seja específico.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Juliane Franco de Sousa. Internação compulsória do dependente químico com o advento da lei 13.840/19. Site: Migalhas, dez. de 2019. Disponível em: < <https://migalhas.uol.com.br/depeso/316373/internacao-compulsoria-do-dependente-quimico-com-o-advento-da-lei-13840-19>>. Acesso em: 15 de nov de 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** - 4º edição. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

BARROS, D.M.; SERAFIM, A.P. **Parâmetros legais para internação compulsória no Brasil**. Revista de psiquiatria, São Paulo, v.36, n.4, p 168 a 170, 2009

BERNARDO, Maria Heloisa. **O que é dependência química**. 1.ed. São Paulo: EME, 2015.

Bonavides, P. (2006). **Curso de direito constitucional**. São Paulo: MALheiros.

Branco, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de Direito Constitucional**. São Paulo; Saraiva, 2007.

BRASIL. (05 de setembro de 1988). **Constituição Federal de 1988**, disponível em Planalto: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 23 de nov de 2021

BRASIL. Decreto Lei n. 891, de 25 de novembro de 1938. Disponível em: . Acesso em: 12 out de 2021.

BRASIL. Lei Nº. 10.216, de 06 de abril de 2001. Lei da Reforma Psiquiátrica Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em 02 de dezembro de 2011.

CAMPOS, C. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/consulta/artigos/56040/toxicmano-s-e-a-internação-compulsória-o-conflito-entre-o-direito-vida-e-o-direito-liberdade-no-ordenamento-juridico-brasileiro> Acesso em : 15 de nov de 2021.

COHEN, Claudio. **A periculosidade social e a saúde mental**. Revista Brasileira de Psiquiatria, v.21, 1999.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. RESOLUÇÃO Nº 196 DE 10 DE OUTUBRO DE 1996. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm>. Acesso em 02 de nov de 2021.

DINIZ, Maria Helena. **O Estado Atual do Biodireito**. São Paulo: Editora Saraiva, 2014.

ESCOHOTADO A. (2004^a) **História general de drogas**. Madrid, editorial Espasa Calpe.

FERREIRA, Rita. Psicopatologias; Fundamentos, transtornos e consequências da dependência química, 1.ed. São Paulo: Érica Ltda, 2015.

FORTES, H.M. **Tratamento compulsório e internações psiquiátricas**. Revista Brasileira de saúde Materno infantil, Recife, v. 10, p. 321-330, dez de 2010. Suplemento 2.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. 7. ed. São Paulo: Perspectiva, 2004. (Coleção estudos).

<https://blog.cenatcursos.com.br/lei-10-216-tudo-que-voce-precisa-saber-sobre-a-lei-reforma-psiquiatrica/> Acesso em 01 de nov de 2021.

CAMPOS, Carlos. **Toxicomanos e a internação compulsória , o conflito entre o direito à vida e à liberdade**. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/87240/toxicomanos-e-a-internacao-compulsoria-o-conflito-entre-o-direito-a-vida-e-o-direito-a-liberdade-no-ordenamento-juridico-brasileiro>> Acesso 24 de nov de 2021.

LABATE, B.C; RODRIGUES, T. **Políticas de drogas no Brasil**. 1.ed. São Paulo : Mercado de Letras, 2018.

MONTEIRO, Tatiana, Judicialização da saúde: atuação do Poder Judiciário nas internações de dependentes químicos e outras drogas, Jusbrasil, 2016. Disponível em: : <<https://jus.com.br/artigos/52668/judicializacao-da-saude-atuacao-do-poder-judiciario-nas-internacoes-de-dependentes-quimicos-e-outras-drogas>>., Acesso 12 de nov de 2021

MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**. 17.ed. São Paulo: Atlas, 2005.

PINHO, Rodrigo César Rebello. **Teoria geral da constituição e direitos fundamentais**. São Paulo: Saraiva. 2010.

SCHULMAN,G. **Internação forçada, saúde mental e drogas**.1.ed.São Paulo.2020.