



FUNDAÇÃO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - FUPAC

BACHAREL EM DIREITO

JAQUELINE COSTA OLIVEIRA

**INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA PARA DEPENDENTES QUÍMICOS E O
POSICIONAMENTO JURISPRUDENCIAL SOB A ÓTICA DA LEI Nº 10.216/2001**

**NOVA LIMA/MG
2018**

JAQUELINE COSTA OLIVEIRA

**INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA PARA DEPENDENTES QUÍMICOS E O
POSICIONAMENTO JURISPRUDENCIAL SOB A ÓTICA DA LEI Nº 10.216/2001**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Direito da Fundação Presidente Antônio Carlos – FUPAC, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientadora: Prof.º Wanderson Marquiori Gomes de Oliveira

**NOVA LIMA/MG
2018**

JAQUELINE COSTA OLIVEIRA

**INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA PARA DEPENDENTES QUÍMICOS E O
POSICIONAMENTO JURISPRUDENCIAL SOB A ÓTICA DA LEI Nº 10.216/2001**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Direito da Fundação Presidente Antônio
Carlos – FUPAC, como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em Direito.

Aprovada em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.º. Orientador: Wanderson Marquiori Gomes de Oliveira

Faculdade Presidente Antônio Carlos de Nova Lima

Membro da Banca:

Membro da Banca:

Dedico a toda minha família que, com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida. Obrigada pelo incentivo e pelo apoio constantes.

AGRADECIMENTO

Agradeço em geral a Deus, família e amigos, pela paciência e por toda ajuda necessária para chegar no final dessa trajetória.

Agradeço a esta Faculdade FUPAC/NOVA LIMA, seu corpo docente, direção e administração por nos preparar para uma nova caminhada.

Agradeço ao Prof. Orientador Anderson Marquiori pela dedicada orientação.

“Que todos os nossos esforços estejam sempre focados no desafio à impossibilidade. Todas as grandes conquistas humanas vieram daquilo que parecia impossível.”

(Charles Chaplin)

RESUMO

A presente monografia abordou os conflitos dos direitos constitucionais e até qual ponto o Estado pode intervir na vida do indivíduo. Foi uma pesquisa bibliográfica, qualitativa que teve como objetivo geral analisar a constitucionalidade da internação compulsória. Salieta-se que a internação compulsória para os dependes químicos de alto grau de dependência será utilizada quando não for possível, ou insuficiente, o tratamento não hospitalar e houver provável risco à integridade física, à saúde ou à vida da própria pessoa ou a terceiros. O desenvolvimento abordou o conceito de internação compulsória; a dependência química e suas consequências e o posicionamento jurisprudencial sob a ótica da Lei nº 10.216/2001. Os resultados das pesquisas mostraram que as internações devem ser exclusivamente determinadas pelo judiciário, por meio de processo legalmente instituído, com interesse de agir, legitimidade das partes, justa causa e possibilidade jurídica do pedido. Concluiu-se com as pesquisas que a aproximação entre Direito e Saúde se faz necessária na construção de uma estrutura normativa constitucional e na efetivação dos direitos do cidadão.

Palavras Chave: Internação compulsória. Dependentes químicos. Direitos constitucionais. Estado. Indivíduo.

ABSTRACT

This monograph dealt with the conflicts of constitutional rights and to what extent the state can intervene in the life of the individual. It was a bibliographical, qualitative research whose general objective was to analyze the constitutionality of compulsory hospitalization. It should be emphasized that compulsory hospitalization for chemical dependencies with a high degree of dependence will be used when non-hospital treatment is not possible or insufficient and there is a probable risk to the person's physical, health or life or to third parties. The development addressed the concept of compulsory hospitalization; the chemical dependency and its consequences and the jurisprudential positioning under the perspective of Law 10.216 / 2001. The results of the surveys showed that hospitalizations must be exclusively determined by the judiciary, through a legally established process, with an interest in acting, the parties' legitimacy, just cause and legal possibility of the request. It was concluded with the research that the approximation between Law and Health is necessary in the construction of a constitutional normative structure and in the realization of the rights of the citizen.

Keywords: Compulsory hospitalization. Chemical dependents. Constitutional rights. State. Individual.

SUMÁRIO

1 Introdução.....	10
2 Internação Compulsória	12
3 A dependência química e suas consequências	17
3.1 O Álcool	20
3.2 O ópio	20
3.3 A maconha	20
3.4 A Cocaína	21
3.5 O crack	21
4 O posicionamento jurisprudencial sob a ótica da lei nº 10.216/2001.....	23
5 considerações finais	31
Referências	33

1 Introdução

A presente monografia foi uma proposta de estudo acerca da temática: “Internação compulsória para dependentes químicos e o posicionamento jurisprudencial sob a ótica da lei nº 10.216/2001”, tendo como ponto de partida verificar se as internações compulsórias são uma medida válida para assegurar direitos à dependentes químicos, reinserindo-os na sociedade de forma digna, assegurando-lhes direitos fundamentais.

A dependência química é gerada pelo uso abusivo de substâncias psicoativas, virou um problema social onde vem se transformando em um colapso em decorrência do crescimento desses “Dependentes” onde vivem uma vida degradante nas ruas, causando insegurança, o aumento da criminalidade e a degradação principalmente desses dependentes.

Nesse contexto, os objetivos específicos da presente monografia foram: pesquisar o que é Internação Compulsória; estudar a dependência química e suas consequências e compreender o posicionamento jurisprudencial na seara da internação compulsória para dependentes químicos sob a ótica da Lei nº 10.216/2001.

Diante desses objetivos questionou-se: em estudos apontados em usuários totalmente tomados pelo vício o problema tornou-se uma questão de saúde pública o aumento desproporcional de crackolândias nos grandes Municípios e microcracolândia nos pequenos. Tirando, a degradação da pessoa humana, o aumento da marginalização da localidade com o aumento do tráfico de drogas, o aumento de doenças infectocontagiosas devido o compartilhamento de agulhas e da prostituição sem preservativos. Qual o posicionamento jurisprudencial sob a ótica da lei nº 10.216/2001 para internação compulsória de dependentes químicos?

O tipo de delineamento utilizado na metodologia apoiou-se em uma pesquisa bibliográfica e qualitativa. Para compreender mais a temática em questão o presente estudo foi baseado em livros, artigos científicos, dispositivos legais vigentes no ordenamento jurídico brasileiro, por meio de leituras e fichamento, pesquisados em sítios da internet.

A justificativa da escolha do tema se deu devido a necessidade de demonstrar à sociedade e aos órgãos do Poder Público, possibilidades jurídicas

de submeter o dependente químico ao tratamento mediante a internação compulsória, e a importância do ato, por muitas vezes, a pessoa acometida com o vício do uso de substâncias entorpecentes não possui mais discernimento para buscar meio de tratar-se e por não possuir força para se abster do uso da droga.

O tema traz bastante impacto social por tratar-se de um problema que afeta todas classes sociais sem distinção. O tema apresentado é polêmico entre o campo jurídico e médico. Muitos atestam que tratar alguém compulsoriamente fere o direito à liberdade, já o entendimento que aqui será analisado, tem a visão de respeitar com prioridade o direito à vida e a dignidade da pessoa humana. Buscando assim, argumentos em favor da internação compulsória com o fim de tratar o dependente químico.

Ademais, o presente trabalho divide-se em seções e subseções, abordando o conceito de internação compulsória; a dependência química e suas consequências, o álcool, o ópio, a maconha, a cocaína, o crack, posicionamento jurisprudencial sob a ótica da lei nº 10.216/2001.

Assim, procura-se esclarecer dúvidas demonstrar ao público acadêmico e demais interessado no assunto as possibilidades jurídicas da internação compulsória como meio de tratar a dependência química, juntamente com outros fatores assim como, saúde pública, acompanhamento social são decorrência da defesa do direito à vida e do princípio da dignidade da pessoa humana

2 Internação Compulsória

A internação compulsória é um procedimento que tem lei própria que é a Lei 10.216/2001 e segundo Sandra (2017, S/N), “adotado por um juiz baseado em dados e diagnósticos de profissionais habilitados e capacitados que comprovem a necessidade desse internamento”.

Ao lado disso, quadra salientar que são modalidades dessa lei “a internação voluntária (se dá com o consentimento do usuário); a internação involuntária (se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiros)” (MARTINS, 2013, p. 18).

Igualmente Filho (2011), discorre que a Internação compulsória e involuntária, é aquela determinada pela Justiça. Ou seja, o juiz determina o procedimento, mas o paciente se recusa a ser internado. Sendo assim, o psiquiatra procede à internação, não precisando comunicar a sua execução ao judiciário. E no caso da Internação compulsória, mas voluntária, o juiz determina o procedimento e o paciente também deseja a internação. Assim, o psiquiatra procede normalmente à internação.

Filho (2011), ainda fala sobre a Internação involuntária, mas não compulsória, neste caso o psiquiatra indica, realiza a internação e comunica ao Ministério Público em um prazo de 72 horas.

A *priori*, os dependentes químicos estão espalhados pelas cidades a fora, segundo Barbosa (2015, p.29), nas metrópoles formam cracolândias, onde passam dia e noite fazendo consumo de crack e outras drogas. Diante desse quadro a medida tomada para uma possível solução, foi a chamada “Internação Compulsória”, que não visa apenas sanar os defeitos da sociedade, mas também, “proteger o dependente químico das ruínas do vício, dos malefícios que a droga traz em todos os aspectos”.

Nesta mesma linha de considerações afirma-se que a internação compulsória atualmente é uma medida excepcional, tendo em vista que a regra é a possibilidade de um tratamento convencional e de reintegração do usuário a sociedade de uma maneira voluntária. De acordo com a Lei 10.216/2001, a internação é precedida de uma série de avaliações multidisciplinares e laudos médicos que justifiquem a internação (BRASIL, 2001).

Deste modo, a internação compulsória só pode acontecer mediante a ausência de familiares que se responsabilizem pelo paciente. Ou seja, sem o consentimento do paciente e com autorização judicial (REIS, 2016).

Nesta senda, geralmente acontece através do pedido inicialmente de pessoas próximas ou familiares de pessoas que sofrem principalmente com o vício e com a dependência química, onde os mesmos não tenham mais controle de si mesmo. Com isso podem indicar algum perigo a si mesmo ou a sociedade.¹

Com efeito, está expresso no art. 226 e 227, que:

Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado. § 8º O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações.

Art. 227 É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.²

Some-se a isto, a internação compulsória, por se tratar de medida de caráter extremo, deve ser feita por equipe profissional habilitada, de acordo com o nível de dependência do paciente, com a gravidade dos transtornos e suas peculiaridades, o nível de comprometimento familiar na busca da solução do quadro, a insuficiência de medidas anteriores menos agressivas etc.³

Pois, está descrito no art. 9º da Lei 10.216/2001, a internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.⁴

Conforme preconiza a referida lei, em seu art. 9º, a internação compulsória determinada pela Justiça levará em conta o estado das clínicas especializadas, sua segurança e a garantia de resguardo do paciente, de sua família e meio social, sendo permitida através de laudo médico que ateste

¹ Ibid. SANDRA, 2017

² Cf.: <<https://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/busca?q=ART.+226+E+227+DA+CONSTITUI%C3%87%C3%83O+FEDERAL>>

³ Ibid. REIS, 2016

⁴ Ibid. BRASIL, 2001

extrema necessidade da internação e ainda a anuência dos familiares quanto a medida tomada (SOUZA, 2016).

Deste modo, para internar compulsoriamente um paciente, é necessário mobilizar uma equipe com profissionais de diversas áreas de atuação: médicos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e outros que forem necessários. Pois, o objetivo é garantir a segurança e o bem-estar do paciente, de modo a evitar reações explosivas que possam causar o agravamento dos sintomas de seu transtorno mental ou dependência química. Esses profissionais devem abordar o paciente pois são treinados para esse tipo de situação (HOSPITAL SANTA MÔNICA, 2018).

Cabe esclarecer que a internação compulsória se dá pelo tipo de tratamento compelido ao paciente, ou seja, sem a sua autorização, para sanar um tipo de mal que afeta não só o paciente em si, mas os que estão ao seu redor, no caso, a dependência química.⁵

Some-se a isto, o fato de que a internação compulsória só pode ser determinada pela Justiça após a constatação de que todas as alternativas para tratar um paciente falharam e que não há nenhum familiar que se responsabilize por ele. Essa constatação é feita por meio de laudos médicos, atestando que todas as outras tentativas de tratar o paciente falharam ou que ele é um risco para si mesmo e para as pessoas à sua volta.⁶

A despeito disso, lembra-se que o pedido é feito diretamente através de laudo médico em caráter de urgência acionando o Ministério Público através do Juiz de direito a quem cabe deferir a ordem de internamento baseado nos laudos apresentados, preservando assim a integridade do paciente em consequência de uma sociedade. Não precisando diretamente ser feito pela família e sim por terceiros que achem necessário realizar o internamento⁷.

Entretanto, o procedimento de entrar com esse pedido de internação compulsória é feito em casos extremos, onde o paciente pode está passando por problemas com drogas, psicológicos ou outros quaisquer que possam levar a

⁵ SOUZA, op. cit, 2016

⁶ Ibid. HOSPITAL SANTA MÔNICA, 2018

⁷ SANDRA, op. cit. 2017

crer que o mesmo cause risco real a própria saúde ou a outras pessoas em sociedade.⁸

Salienta-se que esses pacientes que tem o pedido de internação compulsória solicitado, são diagnosticados por profissionais adequados para o caso na área da saúde, enviando ao Ministério Público o pedido de internação que vai ser julgado pelo juiz.⁹

De acordo com Silva (2016), dados da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de São Paulo mostram que a internação compulsória já é praticada desde 2009 através da chamada Operação Centro Legal. Entre as cerca de 2.800 internações realizadas em equipamentos municipais de 2009 a 2012 a prefeitura confirma mais de 300 casos do tipo compulsória, ou seja, cerca de 11% do total das internações.

Frisa-se que além do estado de São Paulo, outros locais também possuem um grande número de dependentes de crack, é o caso do Distrito Federal. Devido a isso foi feito um balanço do Plano distrital de enfrentamento ao crack e outras drogas, nele foi constatado que de 2 mil internações nos últimos dois anos no Distrito Federal, mostra que 217 dependentes químicos ainda não tiveram recaídas (OLIVEIRA, 2016).

Ao lado disso, quadra salientar que as internações devem ser feitas em “comunidades terapêuticas (CT’s), que prestem serviços a pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativas”. Podendo durar de poucas semanas, ou vários meses, onde aparentemente “quanto maior a estadia, maior a chance de continuar a abstinência após receber alta” (SILVA, 2012, p. 149).

Essas internações como alternativas terapêuticas têm a reabilitação social do usuário que neste momento sente-se discriminado pela sua condição de dependente. Os CTs permitem que eles sejam os protagonistas para a cura neste período que eles ficam em tratamento (GOULARD, 2016).

Segunda a Portaria RS/SES Nº 591 DE 19/12/2013, Resolve: ¹⁰

As Comunidades Terapêuticas visam à reabilitação psicossocial, a reintegração à família e o retorno ao convívio social das pessoas com

⁸ Ibid. SANDRA, 2017

⁹ Ibid. SANDRA, 2017

¹⁰ Ibid. GOULARD, 2016

problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas, em situação ou não de vulnerabilidade social, de ambos os sexos.¹¹

E mais, os Centros de Atenção Psicossocial para Álcool e Drogas (CAPS AD)¹², incluindo-se o CAPS AD III, com funcionamento 24 horas – e os Centros de Atenção Psicossocial para Crianças e Adolescentes (CAPS i), com a Reforma Psiquiátrica, assumiram a função de proporcionar um tratamento ambulatorial substitutivo aos manicômios. Na medida em que o CAPS atua como um coordenador de toda a rede de atenção psicossocial, esses Centros devem contar, de fato, com uma equipe profissional multidisciplinar formada por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, pedagogos e artesãos, como previsto na Portaria nº 336/GM de 2002, que dispõe sobre os Centros de Atenção Psicossocial (OLIVEIRA, 2016).

Portanto, após o procedimento, assistentes sociais geralmente buscam pessoas da família para reintegração familiar depois da alta. Amigos e familiares de um dependente químico ou alguém que sofre com transtornos mentais podem agir antes da internação, buscando o diálogo. É preciso estimular a compreensão da pessoa em relação à sua própria condição e a necessidade de buscar tratamento adequado.¹³

¹¹ Ibid. GOULARD, 2016

¹² O CAPS I é destinado a municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes; O CAPS II, para municípios com população entre 70.000 e 200.000 habitantes; O CAPS III, para municípios com população acima de 200.000 habitantes; Há ainda o CAPSi II, destinado a atendimento a crianças e adolescentes em municípios com população acima de 200.000 habitantes; E O CAPS ad II, destinado a tratamento de pessoas com transtornos decorrentes do uso abusivo de álcool e drogas em municípios com população acima de 100.000 habitantes.

¹³ REIS, op. cit, 2016

3 A dependência química e suas consequências

A dependência química é o uso abusivo de substâncias como as drogas, tornando-se um problema social comum na atualidade, e que causam danos ao próprio dependente e indiretamente aqueles que convivem ao seu redor.

De acordo com o dicionário Aurélio (2009, p. 620), dependência significa:

[Depender = -ência] 1. Estado ou caráter de dependente. 2. Sujeição, subordinação: [...], dependência física, dependência psíquica. [...]. Dependência física. Farmac. Psiqu. Cada um dos estados mórbidos em que surgem importantes alterações físicas quando é interrompido o uso de certo medicamento, ou droga, e que varia segundo este ou esta, com apresentação de sinais e sintomas de natureza física. [...] Dependência psíquica. Farmac. Psiqu. Cada um dos estados mórbidos em que a impressão de bem-estar causada por medicamento, ou droga, leva o indivíduo a tomá-lo ou tomá-la, em caráter contínuo ou periódico, inclusive para evitar a sensação de bem-estar que lhe causaria a privação daquele medicamento ou daquela droga.

Igualmente, a dependência química é uma síndrome caracterizada pela perda de controle do uso de determinada substância psicoativa. Os agentes psicoativos atuam sobre o sistema nervoso central, provocando sintomas psíquicos e estimulando seu consumo repetido. Alguns exemplos são o álcool, as drogas ilícitas e a nicotina.¹⁴

Nessa mesma linha de considerações, Santos (2013, p.30), afirma que a dependência “é um estado em que se encontra uma pessoa diante de uma vontade incontrolada de consumir uma ou mais drogas, de forma contínua a fim de saciar sintomas de ansiedades, medos e sensações físicas desconfortáveis”, criando assim um elo no qual a droga se torna prioridade.

É mister salientar que, o conceito de drogas no ordenamento jurídico brasileiro se encontra na Lei de Drogas - Lei nº 11.343/2006 - em seu artigo 1º, parágrafo único, que reza (BRASIL, 2006, p.1):

[...] Parágrafo único. Para fins desta Lei, consideram-se como drogas as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União.

¹⁴ SILVA, op.cit. 2016

A *priori*, a lista de drogas elucidada no parágrafo único do artigo 1º é elaborada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que é uma instituição do Governo Brasileiro competente para tanto. Todavia, de acordo com Organização Mundial de Saúde, droga é toda substância não produzida pelo organismo que tem a possibilidade de agir em um ou mais sistemas, criando várias alterações, tanto psíquicas como físicas.¹⁵

No entendimento de Capez (2012, 842), ao lecionar sobre a legislação 11.343/06, aborda a dependência de duas formas, ou seja:

Dependência física é uma relação de natureza fisiológica que se estabelece entre o indivíduo e a droga, pela qual o primeiro, devido ao uso inicial da substância, acaba por desenvolver uma patológica necessidade de continuar a consumi-la, dependendo do psicotrópico a tal ponto que a brusca interrupção do seu consumo provoca distúrbios fisiológicos capazes de provocar intenso sofrimento físico, com possibilidade de levar o usuário ao coma e à morte. Dependência psíquica é a vontade incontrolável de usar a droga, independentemente de existir alguma dependência física. É uma compulsão invencível, um desejo mais forte que o autocontrole ditado pela razão.

Inicialmente, insta mencionar que o primeiro regramento que utilizou a palavra “substância tóxica” foi o Decreto 20.930 de 11 de agosto de 1932, e trouxe no seu artigo 1º um rol de substâncias entorpecentes, assim o decreto foi a primeira lei específica que tratou das drogas no Brasil (FRITZ, 2015, p.32).

Assim,

Art. 1º São considerados substâncias tóxicas de natureza analgésica ou entorpecente, para efeitos deste decreto e mais leis aplicáveis, as seguintes substâncias e seus sais, congêneres, compostos e derivados, inclusive especialidades farmacêuticas correlatas:

I - O ópio bruto e medicinal.

II - A morfina.

III - A diacetilmorfina ou heroína.

IV - A benzoilmorfina.

V - A dilandide.

VI - A dicodide.

VII - A eucodal.

VIII - As folhas de coca.

IX - A cocaína bruta.

X - A cocaína.

XI - A ecgonina.

XII - A "canabis indica". (FRITZ, 2015, p.33)

¹⁵ Ibid. SOUZA, 2016

E mais, quanto a origem apresentam-se como no quadro abaixo (QUADRO 1):

Quadro 1: Quanto a origem

Drogas Naturais	Depressoras	Estimulantes	Perturbadoras
• Álcool • Opiácios	• Cocaína • Cafeína • Nicotina	• Maconha • Ayahuasca • Cogumelo	
Drogas Sintéticas	• Ansiolíticos/Sedativos • Inalantes	• Afetaminas	• LSD • Ecstas

Fonte: SANTOS, 2013, p.30

E quanto ao Estatuto Jurídico apresentam-se como no quadro abaixo (QUADRO 2):

Quadro 2: Quanto ao Estatuto Jurídico:

Lícitas	Ilícitas
• Álcool • Tabaco • Cafeína • Solventes	• Cocaína • Maconha • LSD • MDMA (Ecstasy) • Heroína

Fonte: SANTOS, 2013, p.30

Acrescenta-se também que a dependência química é uma das doenças psiquiátricas mais frequentes da atualidade. A dependência do cigarro tem uma prevalência de 25% a 35% dos adultos, seguida pela prevalência da dependência do álcool, que é de 17,1% entre os homens e de 5,7% entre as mulheres, segundo o 1º Levantamento Domiciliar Sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no país, realizado pela Universidade Federal de São Paulo há mais de 10 anos (2001). Esse estudo revelou ainda que quase 20% dos entrevistados já haviam experimentado alguma droga que não álcool ou tabaco. Entre elas, destacaram-se a maconha (6,9%), os solventes (5,8%) e a cocaína (2,3%).¹⁶

Segundo Martins (2013), o impacto do uso de drogas na vida das pessoas que convivem com esse problema é grande. Não são raras as histórias de famílias que são desestruturadas por causa do uso abusivo de drogas. Com

¹⁶ Ibid. SILVA, 2016

o passar do tempo o usuário se torna cada vez mais dependente e esse processo é acompanhado de mudanças em sua personalidade evidenciadas por comportamento agressivo.

3.1 O Álcool

Atualmente é a droga mais consumida pelos jovens, em parte é uma substância legalizada, pois sua venda é proibida para menores de 18 anos, mas na prática a norma não é cumprida. Segundo Santos (2013 p.32), por ser considerada “uma droga lícita é facilmente encontrada em redes de supermercados, mercearias, bares, padarias, em poder de vendedores ambulantes, restaurantes, postos de gasolina e lojas de conveniência”.

3.2 O ópio

É uma palavra de origem grega, originária da Ásia Menor cultivada em alguns países como: China, Irã, Índia, Líbano, Iugoslávia, Grécia, Turquia e sudoeste da Ásia. Desta planta, quando ainda verde, é extraído um suco da polpa chamada *Papaver somniferum*, mais conhecido como papoula. Este suco, leitoso, branco e coagulado, quando processado torna-se uma pasta de cor castanha, que após ser fervida dá origem ao ópio, de gosto amargo, quando aquecido produz um cheiro forte e desconfortável (AMARIZ, 2013).¹⁷

Some-se a isso, segundo Brasil (2013), que Derivados do ópio os opiáceos são drogas naturais e semissintéticas, estas sofrem mutações em parte de suas substâncias naturais, como por exemplo a heroína abstraída da morfina com alteração química, e aquelas são totalmente naturais (morfina e codeína).

3.3 A maconha

Está é a droga mais consumida no mundo. Sua principal substância é o THC (tetraidrocanabinol) que causa os maiores sintomas em canabistas, seu efeito aumenta ou diminui conforme a adição a outros

¹⁷ *Apud* SANTOS, 2013

canabinóides. Atualmente conforme Tiba (2007, p. 282), as plantas geneticamente modificadas apresentam um teor de 20% dessa substância. Cabe ainda dizer que “cada baseado (cigarro de maconha) pesa de 500 mg a 1g, e com 1% de teor, teria de 5 a 10 mg de THC, sendo que de 2 a 3 mg são suficientes para produzir um “barato”.

3.4 A Cocaína

Essa droga possui um alto custo e em meio à dificuldade em adquiri-la, devida a restrição no cultivo, já mencionada, muitas vezes é misturada a outras substâncias como: vidro moído, talco, pó de mármore etc., o que aumenta o seu potencial e atrai os jovens ao consumo (ALARCON, 2011).¹⁸

Salienta-se que a cocaína oferece alto risco de dependência, seja cheirada, fumada ou injetada, logo surgem os efeitos que segundo Tiba (2007, p. 304), “em doses baixas, a cocaína diminui a ansiedade e aumenta a euforia, hiperatividade, desinibição, autoestima e estimulação sexual”, mas, quando usada em grande quantidade seus efeitos são mais agressivos. Assim, como sua abstinência também tem seus efeitos abruptamente percebidos pela “[...] depressão, ansiedade, irritabilidade, fadiga generalizada, necessidade de sono e “fissura” de querer usá-la de qualquer maneira novamente”.

3.5 O crack

Discorre-se que o consumo dessa substância potencializada gera efeitos não só psicofarmacológicos (alucinações, delírios, taquicardia, agitação psicomotora, agressividade), além de desnutrição causada pela falta de apetite, boca ressecada, queimaduras nas mãos, dedos, nariz, face, olhos, cavidades orais, orofaringe, epiglote e laringe. O usuário para inalar o vapor produzido pela queimação da droga, fabrica cachimbos com materiais provenientes do lixo como latas de refrigerantes, cervejas, canos etc, (ALARCON E JORGE, 2011, p. 123-123).

¹⁸ *Apud* SANTOS, 2013

Segundo a mais recente pesquisa realizada no mundo, feita pela FIOCRUZ e encomendada pelo Senado, demonstrou o perfil dos usuários de crack no Brasil. Das 27 capitais, incluindo o Distrito Federal, tem-se um total de 370 mil dependentes. Desse total, 35% que consomem drogas ilegais, são formados de que vivem no anonimato ou sequer são contatadas. Desse total 14%, ou seja, cerca de 50 cinquenta mil são menores. No Nordeste, foram identificados 56%, com 28 mil menores (CAVALCANTE, 2013).

Diante do exposto acima, salienta-se que cada substância tem uma característica peculiar que provoca diversas reações diferentes, como aumentar os estímulos nervosos, deixando a pessoa mais eufórica, e com sensações de prazer.¹⁹

Ao lado disso, quadra salientar que a internação é parte do tratamento, e não uma única estratégia. Ela é utilizada com o objetivo de desintoxicar o indivíduo, e não implica na cura da dependência química. Além disso, a internação é necessária quando o dependente apresenta sintomas de abstinência muito intensos, ou quando quadros psiquiátricos são desencadeados pelo uso excessivo de drogas.

No mais, o Brasil enfrenta atualmente uma “epidemia” desenfreada do uso e comércio de drogas ilícitas. Crianças, jovens e adultos são aprisionados pelo vício e pelas consequências que estas substâncias acarretam.²⁰

Ou seja, acaba criando um ambiente de sofrimento pessoal, familiar e de toda uma sociedade, que também sofre, mas, que está em busca de melhoras para esse problema social.

¹⁹ SOUZA, op. cit, 2016

²⁰ FRIZ, op.cit , 2015, p. 31

4 O posicionamento jurisprudencial sob a ótica da lei nº 10.216/2001

Diante da incapacidade do Estado em combater os grandes traficantes, entende-se que a solução seria propiciar uma educação de qualidade e formação profissional que atinja a todos os cidadãos independentemente da classe social em que se encontre.²¹

A Lei de Psiquiatria de nº 10.216, de 2001 preceitua que quando o dependente não quer se internar voluntariamente, pode-se recorrer às internações compulsórias ou involuntárias (BRASIL, 2013). Pois, no art. 1º da lei expressa:

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.²²

Salienta-se que a internação compulsória é autorizada pelo Estado quando há riscos para o próprio paciente ou para outrem como, por exemplo, a presença de tendências homicidas ou propensão ao homicídio²³.

De acordo com a Lei 10.216/2001, apenas quando estiverem esgotadas as possibilidades de tratamento extra-hospitalar, ou seja:²⁴

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

§1º- o tratamento visará, como finalidade permanente, à reinserção social do paciente em seu meio (Lei 10.216/2001, art. 4º).²⁵

A internação citada visa sanar a doença causada pela dependência da droga. O Objetivo do programa seria apenas a cura do dependente e sim sua

²¹ Ibid. BARBOSA 2015

²² Cf: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/11112247/artigo-1-da-lei-n-10216-de-06-de-abril-de-2001>>

²³ Ibid. BRASIL. 2013

²⁴ Ibid. SILVA, 2016

²⁵ Ibid. SILVA, 2016

reinserção social, assistida, garantindo-lhe proteção à saúde, dando ênfase à forma que deverá ser feito o retorno do dependente à sociedade²⁶.

A despeito disso, Oliveira (2016, p. 19), afirma que a Lei 10.216/01 “prever expressamente a possibilidade de tratamento psiquiátrico contra a vontade do indivíduo, a questão da internação forçada de dependentes químicos gera divergência entre os juristas brasileiros”, no que tange ao conflito entre a proteção da saúde e da vida do dependente e o respeito a sua liberdade e autonomia da vontade.

Igualmente, Dalsenter (2012), afirma que uma parcela da jurisprudência tutela que a Lei 10.216/2001 não autoriza a internação compulsória de toxicodependentes, porém o art. 9º da mesma estabelece que o juiz competente de acordo com a legislação vigente tem autonomia para determinar tal medida.

Ao lado disso, quadra salientar que se tem autores segundo Varalda e Cordeiro (2011), assumem posições radicais, afirmando ser a internação compulsória o único meio de preservar a saúde do dependente químico.

Alguns defendem a superioridade do direito à vida em relação ao direito à liberdade, num exercício de ponderação de valores *in concreto*. Tem-se também aqueles que, independentemente da prevalência de um direito ou de outro, afirmam que o dependente químico se encontra em uma situação em que sua capacidade de determinação está perdida, as alterações nos elementos cognitivos e volitivos retiram seu livre-arbítrio.²⁷

Nessa mesma linha de considerações, Rodrigues e Tobias (2011), compartilham da ideia que o tratamento por meio de internação compulsória desde que seja realizado com base nos parâmetros exigidos pela lei e pelos princípios de direitos humanos, apenas quando as possibilidades de tratamento extra-hospitalar se mostrarem inadequadas, e dirigido à recuperação da plena dignidade humana

Outros defendem a abolição desse tipo de tratamento, acusando-o de atentar contra os direitos fundamentais da pessoa, principalmente contra o direito à liberdade de ir e vir, além de submeter o internado a um processo de

²⁶ Ibid. SILVA, 2016

²⁷ Ibid. OLIVEIRA, 2016, p. 20

desculturação em relação ao mundo externo, levando-o a um sentimento de mortificação.²⁸

Como é o caso do Membro da Associação Juízes para a Democracia, o juiz de Direito João Paulo Damasceno levanta seu posicionamento frente ao Judiciário, Ministério Público e Ordem dos Advogados do Brasil, quanto a compulsória. Para ele não há sinceridade nos laudos médicos quanto ao estado do dependente, ademais, a lei da reforma psiquiátrica, não está direcionada a dependentes de drogas, mas sim de doentes mentais. E acrescentou “internação compulsória não se trata de medida em prol da saúde, mas de higienização em favor de interesses econômicos” (SCARSO, 2013).²⁹

Outro opositor da medida, é o psiquiatra Dartiu da Silveira coordenador do Programa de Orientação e Atendimento de Dependentes da Unifesp, que trabalha com viciados a 25 anos, diante desse cenário falou a Isto É “Com o fim das operações policiais, muitos deles se reuniram nos antigos locais, mas muitos outros, com os quais já estávamos conseguindo progresso no tratamento, sumiram e estão agora em outras ‘ilhas de usuários’ pelo centro”, a “internação compulsória é sistema de isolamento social, não de tratamento” (MONCAU, 2013).³⁰

Nesta senda, a noção de dignidade humana baseia-se segundo Sarlete (2011), na autonomia e no direito de autodeterminação da pessoa, havendo assim uma ligação entre as ideias de dignidade e de liberdade, deste modo, “o reconhecimento de direitos de liberdade constitui uma das exigências da dignidade da pessoa humana.

Essa autonomia é considerada em abstrato, como sendo “a capacidade potencial que cada ser humano tem de autodeterminar sua conduta, não dependendo da sua efetiva realização no caso da pessoa em concreto”. Dessa forma, a dignidade em nada se relaciona com a capacidade civil do indivíduo (SARLET, 2011, p. 47).

Registre-se, ainda, a ideia de que o princípio da dignidade humana desempenha diversas funções no ordenamento jurídico. Dessa forma, atua não

²⁸ Ibid. OLIVEIRA, 2016, p. 20

²⁹ Apud SANTOS, 2013, p. 53

³⁰ Apud SANTOS, 2013, p. 53

somente como limite para a atividade estatal, mas também como uma indicação de um dever de prestações positivas.³¹

Assim,

O Estado tem não apenas o dever de se abster de praticar atos que atentem contra a dignidade humana, como também o de promover esta dignidade através de cada ser humano em seu território. O homem tem a sua dignidade aviltada não apenas quando se vê privado de alguma das suas liberdades fundamentais, como também quando não tem acesso à alimentação, educação básica, saúde, moradia etc (SARMENTO, 2003, p. 71).

Some-se a isto que a dignidade da pessoa humana “é princípio fundamental que confere unidade de sentido ao sistema constitucional de direitos fundamentais”. Uma vez que todos “os direitos fundamentais remontam à ideia de proteção e desenvolvimento das pessoas, pode-se dizer que eles encontram fundamento direto e imediato no princípio da dignidade, embora o grau de vinculação possa ser diferenciado” (SARLET, 2011, p. 108).

Segundo Goulard (2016), a preocupação em regular legislativamente a situação do dependente químico é datada de 1938 no ordenamento pátrio, onde por meio do Decreto Lei 891, reconheceu-se a necessidade de internação obrigatória quando sua conveniência para a ordem pública for inviável, assim:

Art 27 A toxicomania ou a intoxicação habitual, por substâncias entorpecentes, é considerada doença de notificação compulsória, em caráter reservado, à autoridade sanitária local.
Art 28 Não é permitido o tratamento de toxicômanos em domicílio.
Art 29 Os toxicômanos ou os intoxicados habituais, por entorpecentes, por inebriantes em geral ou bebidas alcoólicas, são passíveis de internação obrigatória ou facultativa por tempo determinado ou não (GOULARD, 2016, p.25).

Desta forma, “a legislação permitia que de forma abrupta e rápida ocorresse retirada dos dependentes químicos do meio da sociedade, tornando este um meio de resolver um problema social que cresce gradual e assustadoramente no Brasil”.³²

Em que pese, a discussão a respeito da constitucionalidade do tratamento forçado, no caso de haver internação involuntária deve haver controle

³¹ OLIVEIRA, op.cit, 2016.

³² OLIVEIRA, op.cit, 2016, p.25

estatal, conforme previsão da Lei 10.216/01, cujo art. 8º, parágrafo primeiro, estabelece que a internação e a respectiva alta devem ser comunicadas ao Ministério Público estadual no prazo de setenta e duas horas pelo responsável técnico do estabelecimento onde ocorreram.³³

Nesse sentido, destaca-se as Jurisprudências:³⁴

DIREITO À SAÚDE. INTERNAÇÃO HOSPITALAR PSIQUIÁTRICA COMPULSÓRIA. PESSOA MAIOR USUÁRIA DE DROGAS. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DO PODER PÚBLICO. ADEQUAÇÃO DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. 1. Tratando-se de pessoa usuária de drogas e também agressiva e violenta, é cabível pedir aos Entes Públicos a sua internação compulsória e o fornecimento do tratamento de que necessita, a fim de assegurar-lhe o direito à saúde e à vida. 2. Os entes públicos têm o dever de fornecer gratuitamente o tratamento de pessoa cuja família não tem condições de custear. 3. Há exigência de atuação integrada do poder público como um todo, isto é, União, Estados e Municípios para garantir o direito à saúde. 4. É solidária a responsabilidade dos entes públicos. Inteligência do art. 196 da CF. 5. Tratando-se de ação repetitiva, mostra-se adequado o valor fixado da verba de honorários advocatícios, pois foram observadas as diretrizes legais, no entanto, deve recair sob ambos os demandados, por metade. Recurso parcialmente provido. (Apelação Cível Nº 70066834466, Sétima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Sérgio Fernando de Vasconcellos Chaves, Julgado em 16/11/2015).

APELAÇÃO CÍVEL. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA. ILEGITIMIDADE PASSIVA. Os entes estatais são responsáveis solidários para atender ao direito à saúde e à vida daquele que necessita de tratamento específico. DIREITO À SAÚDE ASSEGURADO PELA CONSTITUIÇÃO. Considerando que a saúde do beneficiado é o bem tutelado e que esta é direito de todos e dever do estado (CF, art. 196 e CE, art. 241), não merece reforma a sentença que determina o fornecimento da internação postulada. AFASTARAM A PRELIMINAR E, NO MÉRITO, NEGARAM PROVIMENTO AOS APELOS. (Apelação Cível Nº 70066407834, Oitava Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Alzir Felipe Schmitz, Julgado em 29/10/2015).

AGRAVO DE INSTRUMENTO. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA PARA TRATAMENTO CONTRA DEPENDÊNCIA QUÍMICA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES PÚBLICOS. É de conhecimento geral o entendimento desta Corte acerca da solidariedade entre Estado e Municípios em demandas como a presente, em que se postula o fornecimento de internação compulsória. Precedentes. RECURSO PROVIDO LIMINARMENTE. (Agravado de Instrumento Nº 70067057471, Sétima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Lise Lena Schifino Robles Ribeiro, Julgado em 28/10/2015).

³³ Ibid. OLIVEIRA, 2014

³⁴ GOULARD, op. cit, 2016, p. 29-30

Desta feita, a internação compulsória feita da forma legal e correta, poderá preservar muitas vidas, diminuindo inclusive, a violência reinante em nossa sociedade (FERREIRA 2013)³⁵.

Deste modo,

Faz-se necessária uma resposta estatal mais grave frente à conduta do usuário de drogas, que não sofre atualmente prejuízos de pena privativa de liberdade, o que contribui para que o simples usuário se torne dependente, ou cometa crimes para alimentar o vício. Posto que, devida à pesquisa comprova-se a prática de crimes relacionados ao tráfico de drogas, devido crescente demanda. Resta sabido que em sendo a vida prejudicada as demais garantias constitucionais perderão o objeto.³⁶

Assim, assegurar a vida e a saúde de um dependente químico é um dever do Estado, como está descrito no art. 3º da Lei 10216/01³⁷. *A priori*, o Brasil não possui diretamente uma lei que regule especificadamente a internação compulsória de dependentes químicos. Deste modo, efetua-se a aplicação analógica da lei de internação psiquiátrica e da lei de drogas.³⁸

Assim, é de suma importância que fique claro algumas questões:

- 1) dependente químico não é doente mental;
- 2) a internação compulsória prevista na Lei 10.216/01 deve ser aplicada tão somente para os casos de doentes mentais que cometam alguma infração criminosa, como espécie de medida de segurança;
- 3) a internação compulsória de dependentes químicos é ilegal por falta de previsão legal, e inconstitucional por violar o direito à saúde e à dignidade da pessoa humana;
- 4) as internações que vêm ocorrendo podem ser equiparadas à tortura e, assim, violam direitos humanos;
- 5) O Poder Judiciário é guardião de direitos humanos, não podendo, sob argumento algum, violá-los (COELHO; OLIVEIRA, 2014, p.07).

Portanto, é necessário dizer que na seara judicial quem determina o critério, o tipo e se haverá a internação compulsória do toxicodependente é o magistrado, após a análise do caso concreto.³⁹

³⁵ *Apud* GOULARD, op. cit, 2016

³⁶ GOULARD, op. cit, 2016, p. 28

³⁷ Art. 3º É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.

³⁸ GOULARD, op. cit, 2016.

³⁹ GOULARD, op. cit, 2016.

Desse modo, carece de amparo legal a utilização da Lei 10.216/01 para o requerimento de internação compulsória de dependente químico. Ou seja, o art. 6º⁴⁰ da Lei 10.216/01, que ampara todos os pedidos judiciais, não contempla o dependente químico, esteja em crise ou não, já que este não pode ser considerado doente mental. (BRASIL, 2001).⁴¹

Ademais conclui-se que:

O recurso à internação, seja ela voluntária, involuntária, seja compulsória, não deve, nem pode pretender suprir o desafio que nossa sociedade tem de garantir às pessoas fragilizadas pela droga, pelos transtornos mentais ou pela miséria o direito de exercer sua cidadania (SENAD, 2013, p.245).

Desta feita, recentemente foi aprovado pela Comissão de Assuntos Judiciais do Senado Federal o Projeto de Lei nº 7.663/2010 de autoria do deputado Osmar Terra (PMDB-RS), que além de prevê aumento de pena para os traficantes, concede poderes ao juiz, que com base em laudo técnico, poderá encaminhar dependentes e traficantes viciados a tratamento especializado ou à internação compulsória, caso seja necessária.⁴²

Este projeto segundo Capital (2013, p.22), tem como objetivo alterar o Sistema Nacional de Política Pública sobre drogas (Sisnad) a fim de regulamentar e nacionalizar a internação compulsória. Como prevê o projeto, os dependentes podem “ser internados a pedido de familiares, dos responsáveis legais, ou, na falta de qualquer destes, do Estado. Para isso, foi estipulado o tempo máximo de 90 dias, disponibilizando à família o direito de pedir a cessação do tratamento”.

Cabe salientar que segundo Oliveira (2013), esse meio de internação é reconhecido como tratamento pela Organização Mundial de Saúde. Mesmo que eles considerem que qualquer procedimento médico não deva ser forçado, admite que quando representa grande risco ao usuário e a terceiros, deverá haver tratamento compulsório, porém determinadas condições e período específico.

⁴⁰ Art. 6º. A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

⁴¹ *Apud* COELHO E OLIVEIRA, 2014, p.07

⁴² SANTOS, op, cit. 2013, p. 56

E mais, a pesquisa divulgada pelo Censo de 2014 do Módulo de Saúde Mental do Rio de Janeiro, de um total de 13.330 pessoas internadas involuntariamente em razão de transtorno mental e de necessidades decorrente do uso de crack, álcool e outras drogas, apenas 1.549 recebiam visitas. Ou seja, apenas 11,62% dos pacientes mantinham algum vínculo social e comunitário (MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2015, p. 54).

Conforme Oliveira (2016), o legislador infraconstitucional determinou, no art. 5º⁴³ da Lei 10.216 de 2001, que devem ser realizadas políticas públicas de reabilitação psicossocial no sentido de assistir pacientes há longo tempo hospitalizados ou que apresentem grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, assegurada a continuidade do tratamento quando necessário.

Deste modo, é importante para um tratamento efetivo que o paciente seja tratado contemplando-se não somente a dependência química, mas também seus outros possíveis problemas nos âmbitos médico, psicológico, jurídico ou social.⁴⁴

Portanto, não adianta apenas retirá-lo das ruas é preciso que esse dependente seja acolhido durante o tratamento e após o tratamento, ou seja, após a internação compulsória. Pois, socialmente ele vai precisar de um amparo ao término da internação, de uma atividade para ocupar seu tempo, e por algum tempo de tratamento psicológico.

⁴³ Art. 5º O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário.

⁴⁴ OLIVEIRA, 2016, p. 48

5 Considerações finais

Este trabalho buscou dirimir questões controversas existentes diante de lacunas apresentadas na legislação que trata da constitucionalidade da internação compulsória.

A internação compulsória não é uma solução para o dependente e sim a chance de ser desintoxicado e acompanhado diariamente por um determinado tempo, quando este, já não tem discernimento para fazer suas próprias escolhas ou já não tem sua capacidade civil para seus atos, quando os mesmos já vivem em estado de degradação humana sendo um perigo para si e para outros.

Com base no que foi exposto no trabalho, entende-se que a aproximação entre Direito e Saúde se faz necessária na construção de uma estrutura normativa constitucional e na efetivação dos direitos do cidadão. A internação compulsória deve ser exclusivamente determinada pelo judiciário, por meio de processo legalmente instituído, com interesse de agir, legitimidade das partes, justa causa e possibilidade jurídica do pedido.

As pesquisas demonstraram que a partir do momento que a pessoa já está em um estágio de dependência e não quer se internar voluntariamente, pode-se recorrer às internações involuntária ou compulsória, definidas pela Lei Federal de Psiquiatria (Nº 10.216, de 2001).

Verificou-se que muitos dos dependentes químicos a partir do momento que possuem um alto grau de dependência, adquirem sintomas psicóticos graves com delírios e alucinações, tanto quanto, depressão com risco de suicídio, trazendo perigo para si e para outros. Diante disso, a Defensoria argumenta que é importante a internação compulsória para esses dependentes, quando outras tentativas de tratamento forem insuficientes.

Ficou claro que a internação compulsória determinada pela Justiça levará em conta o estado das clínicas especializadas, sua segurança e a garantia de resguardo do paciente, de sua família e meio social.

Considera-se ainda que a dependência química se transformou em um problema social onde os dependentes vivem num estágio vegetativo, totalmente dependentes dos efeitos e da fissura em consumir mais droga, se sujeitando a qualquer preço para consumi-la, se transformando em verdadeiros zumbis geralmente vivem na rua, concentrados com outros usuários onde deixam suas

famílias, seus trabalhos, filhos ,deixa sua vida e começam a viver como animais jogados na rua esperando a próxima droga;

A que se falar que o procedimento de internação compulsória é feito em casos extremos, visa sanar a doença causada pela dependência da droga, garantindo-lhe proteção à saúde e sua reinserção social.

Essa medida tornou-se necessária devido ao fato de que muitos dos dependentes químicos que possuem um alto grau de dependência, adquirem sintomas psicóticos graves com delírios e alucinações, tanto quanto, depressão com risco de suicídio, trazendo perigo para si e para outros.

Portanto, internando compulsoriamente o dependente químico, privando ele por algum tempo de liberdade de consumir alguma droga, de alguma forma está se resguardando um bem maior, ou seja, prolongando e valorizando a sua vida e daqueles que lhe querem bem.

Referências

ALARCON, Sérgio, Álcool e outras drogas: diálogos sobre um mal-estar contemporâneo. Organizado por Sérgio Alarcon e Marcos Soares Jorge. – Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012. In SANTOS, Maria Oneide Maciel dos.

Internação Compulsória de Dependentes de Drogas. 2013

Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/monografia-tcc-tese,internacao-compulsoria-de-dependentes-de-drogas,46167.pdf>>. Acesso em: 14 mai. 2018

AMARIZ, Marlene. História e Efeitos do ópio. InfoEscola. © COPYRIGHT 2013, TERRA NETWORKS BRASIL S.A. In SANTOS, Maria Oneide Maciel dos.

Internação Compulsória de Dependentes de Drogas. 2013

Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/monografia-tcc-tese,internacao-compulsoria-de-dependentes-de-drogas,46167.pdf>>. Acesso em: 14 mai. 2018

AURÉLIO, Dicionário. **Significado de Dependência.** 2009

Disponível em: <<https://dicionariodoaurelio.com/depende>>. Acesso em: 08 mai. 2018

BARBOSA, Wasly de Souza. **Internação compulsória de dependentes químicos.** Monografia. 39p. Grau de Bacharel/Licenciado em Direito da Universidade Católica de Brasília em junho de 2015

Disponível em:

<<https://repositorio.ucb.br/jspui/bitstream/123456789/9957/1/WaslyDeSouzaBarbosa.pdf>> Acesso em: 08 mai. 2018

BRASIL. **Lei n. 10.216, 6 abril 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 06 abr. 2001. Disponível

em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm>. Acesso em: 08 mai. 2018.

_____, **Ministério da Justiça de. OBID – Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas.** Informações sobre Drogas/Tipos de drogas/Ópio e Morfina. © COPYRIGHT 2013 Disponível em:

<<http://www.obid.senad.gov.br/portais/OBID/index.php#definicao>>. Acesso em: 08 mai. 2018.

_____. **Código Civil. Lei nº 10.216 de 2001.** Lex: Vade Mecum. 17. ed. São Paulo: Rideel, 2013

_____. **Lei nº 11.343 de 2006.** Presidência da República Casa Civil

Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20042006/2006/lei/l11343.htm>. Acesso em: 13 mai. 2018

CAPEZ, Fernando. **Curso de direito penal: legislação penal especial**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. v. 4.

CAPITAL, Carta. **A Semana. Drogas/ O Brasil na contra mão**. Editora Confiança. ANO XVIII, N º 750, 29 de maio de 2013.

CAVALCANTE, Talita. **FIOCRUZ – fundação Oswaldo Cruz**. Maior pesquisa sobre o crack já feita no mundo mostra o perfil do consumo no Brasil. Publicada em 19 de setembro de 2013. Disponível em: <<http://portal.fiocruz.br/pt-consumo-nobrasil>>. Acesso em: 14 mai. 2018

COELHO, Isabel, OLIVEIRA, Maria Helena Barros de. **Internação compulsória e crack: um desserviço à saúde pública**. Revista Saúde Debata, Rio de Janeiro, V. 38, N. 101, P. 359-367, ABR-JUN 2014
Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n101/0103-1104-sdeb-38-101-0359.pdf>>. Acesso em: 13 mai. 2018

CRETELLA JUNIOR, J. Comentários a Constituição Brasileira de 1988. 4. ed. v. 1. São Paulo: Forense, 1993. In GOULARD, Ivana da Cruz. **Internação compulsória do dependente químico no ordenamento jurídico brasileiro**. 2016
Disponível em:
<http://repositorio.furg.br/bitstream/handle/1/7264/Ivana%20Goulart_4302098_assignsubmission_file_TCC%20revisado%20IVANA.pdf?sequence=1>. Acesso em: 13 mai. 2018

DALSENTER, FB. **O Embasamento legal do internamento compulsório de Dependentes Químicos**. 2012
Disponível em:
<<http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/percurso/article/view/485/370>>. Acesso em: 13 mai. 2018

FERREIRA, Luiz Antônio Miguel. Violência + adolescente infrator = maioria penal? Revista do Instituto de Ciências Humanas, v.8, n.10, p. 42 - 53, jul. Dez. 2013. . In GOULARD, Ivana da Cruz. **Internação compulsória do dependente químico no ordenamento jurídico brasileiro**. 2016
Disponível em:
<http://repositorio.furg.br/bitstream/handle/1/7264/Ivana%20Goulart_4302098_assignsubmission_file_TCC%20revisado%20IVANA.pdf?sequence=1>. Acesso em: 13 mai. 2018

FILHO, Antônio Carlos Santoro. **Direito e Saúde Mental à Luz da Lei 10.216 de Abril de 2001**. Introdução e Primeiro Capítulo Disponibilizado por Verlu Editora. 2012. Disponível em:
<http://direitoefil1.dominiotemporario.com/doc/Introducao_e_Primeiro_Capitulo_do_Livro_DIREITO_E_SAUDE_MENTAL_DE_ANTONIO_CARLOS_SATORO_FILHO_EM_17_DE_OUTUBRO_DE_2012.pdf>. Acesso em: 26 mai. 2018

FRITZ, Railana Gomes. **A (in)constitucionalidade da medida de internação compulsória do dependente químico**. 2015

Disponível em:

<<http://www.ri.unir.br/jspui/bitstream/123456789/426/1/MONOGRAFIA%20-%20RAILANA%20GOMES%20FRITZ.pdf>>. Acesso em: 14 mai. 2018

GOULARD, Ivana da Cruz. **Internação compulsória do dependente químico no ordenamento jurídico brasileiro**. 2016

Disponível em:

<http://repositorio.furg.br/bitstream/handle/1/7264/Ivana%20Goulart_4302098_assignsubmission_file_TCC%20revisado%20IVANA.pdf?sequence=1>. Acesso em: 13 mai. 2018

HOSPITAL SANTA MONICA, **Internação compulsória: quando é (ou não é) uma opção**. 2018

Disponível em: <<http://www.hospitalsantamonica.com.br/internacao-compulsoria-quando-e-ou-nao-e-uma-opcao/>> Acesso em: 8 mai. 2018.

MARTINS, Mayara Mota. **Internação compulsória de dependentes químicos: a visão do direito sanitário**. 2013

Disponível em:

<http://bdm.unb.br/bitstream/10483/6939/1/2013_MayaraMotaMartins.pdf>. Acesso em: 14 mai. 2018

MONCAU, Gabriela. A Internação Compulsória É Sistema De Isolamento Social, Não De Tratamento Revista Caros Amigos. Ano XV nº 175/2011. In SANTOS, Maria Oneide Maciel dos. **Internação Compulsória de Dependentes de Drogas**. 2013

Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/monografia-tcc-tese,internacao-compulsoria-de-dependentes-de-drogas,46167.pdf>>. Acesso em: 14 mai. 2018

OLIVEIRA, Daniella Lopes. **Internação compulsória X política de redução de danos: Atenção ao usuário de crack**. Monografia. 56p. obtenção do título de Bacharel em Direito pelo Centro Universitário de Brasília -Uniceub, 2013.

Disponível em:

<<http://www.repositorio.uniceub.br/bitstream/235/5333/1/RA21170486.pdf>> Acesso em: 7 mai. 2018.

OLIVEIRA, Laila Rainho de. **A internação psiquiátrica involuntária de dependentes químicos e o ordenamento**. 2016

Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/3256/1/Monografia%20-%20Laila%20Rainho%20de%20Oliveira.pdf>>. Acesso em: 13 mai. 2018

REIS, Wanderlei José dos. **Atuação do poder judiciário nas internações compulsórias de dependentes químicos**. 2016

Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/50311/atuacao-do-poder-judiciario-nas-internacoes-compulsorias-de-dependentes-quimicos>> Acesso em: 8 mai. 2018.

RODRIGUES, Daniel Pagliusi Rodrigues; TOBIAS, Raquel Cristina Marques Tobias. Usuários de drogas: direito ao tratamento da saúde. **Revista Jurídica Consulex**, Brasília, n. 345, p. 52-54, jun. 2011.

SCARSO, Aline. SIMPRO/BA. **Artigo Internação Compulsória de usuários de crack – Polêmica**. 2013. Disponível em: Disponível em: <<http://www.sinproba.org.br/novo/?p=926>>. Acesso em 14 mai. 2018

SANDRA. **Grupo Internação. Internação compulsória procedimento judicial**. 2017
Disponível em: <<https://www.grupoainternacao.com.br/blog/saude/internacao-compulsoria-procedimento-judicial/219/>> Acesso em: 8 mai. 2018.

SANTOS, Maria Oneide Maciel dos. **Internação Compulsória de Dependentes de Drogas**. 2013
Disponível em: <<http://www.conteudojuridico.com.br/monografia-tcc-tese,internacao-compulsoria-de-dependentes-de-drogas,46167.pdf>>. Acesso em: 14 mai. 2018

SARLET, Ingo Wolfgang. Conteúdo e significado da noção de dignidade (da pessoa) humana– Capítulo 2. In: **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição de 1988**. 9ª ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2011
SARMENTO, Daniel. **A ponderação de interesses na Constituição Federal**. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2003

SENAD. **Prevenção de uso de drogas**: Capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias/ Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, – 5 ed. – Brasília, 2013

SILVA, Odaílson da. **Droga! Internar Não é prender**. Fortaleza: Arte Visual, 2012.

SILVA, Flávio Ramos da; DANTAS, Mariurcha Campos. Consentimento do paciente psiquiátrico e do dependente de álcool/drogas ao tratamento. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 21, n. 4728, 11 jun. 2016.
Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/34545>>. Acesso em: 7 mai. 2018.

SOUSA, Letícia Alvernaz Gomes de. Internação compulsória de dependentes químicos. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XIX, n. 153, out 2016. Disponível em:
<http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=18088&revista_caderno=9>. Acesso em 08 mai. 2018

TIBA, Içami, **juventude e drogas**: anjos caídos, para pais e educadores. Ed. 12ª. São Paulo: Integrau Editora, 2007.

VARALDA, Renato Barão. CORDEIRO, Flávia de Araújo. Dependência química: vulnerabilidade e desafios. **Revista Jurídica Consulex**. Brasília, v. 15, n. 352, p. 24-25, set, 2011.