



Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"

AMANDA GRÜNZWEIG

**A (IN) CONSTITUCIONALIDADE DA INTERNAÇÃO
COMPULSÓRIA**

Assis/SP

2014

Amanda Grünzweig

**A (IN) CONSTITUCIONALIDADE DA INTERNAÇÃO
COMPULSÓRIA**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Instituto Municipal de
Ensino Superior de Assis, como
requisito do Curso de Graduação
analisado pela seguinte comissão
examinadora:**

Orientadora: Ms. Elizete Mello da Silva

Analisador(a): Ms. Maria Angélica Lacerda Marin

Assis/SP

2014

FICHA CATALOGRÁFICA

GRÜNZWEIG, Amanda.

A (IN) Constitucionalidade da Internação Compulsória/ Amanda Grünzweig. Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA – Assis, 2014.

39p.

Orientadora: Elizete Mello da Silva

Projeto de Iniciação Científica – Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA.

1. Drogas. 2. Saúde Pública. 3. Internação Compulsória

CDD: 340

Biblioteca da FEMA

DEDICATÓRIA

Dedico o presente trabalho, primeiramente, a Deus por ter me guiado até aqui. E a minha família por terem me ajudado na realização desse sonho, sempre me apoiando e incentivando.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por ter me guiado e me abençoado, não só nessa etapa, mas em toda minha vida.

Agradeço aos meus pais pelo carinho e apoio, e principalmente minha mãe que com muito sacrifício me ajudou a chegar até aqui.

Sou grata também a minha avó, dona Idemia, que me acolheu com todo carinho em sua casa durante esses anos.

A minha orientadora e professora Elizete Mello da Silva, pela sua dedicação, apoio e confiança nessa fase de desenvolvimento do trabalho monográfico.

E também aos meus amigos e colegas pelo apoio e incentivo.

A todos, muito obrigada.

**“Suba o primeiro degrau com fé.
Não é necessário que você veja toda escada.
Apenas dê o primeiro passo.”**

(Martin Luther King)

RESUMO

As drogas e sua dependência são um problema social, criminal e de saúde pública. O Estado tem total responsabilidade de assegurar os direitos fundamentais juntamente com o princípio da dignidade humana nos casos em que dependentes químicos se encontrarem em estado de extrema incapacidade e sem autocontrole da sua situação. Assim a internação compulsória passa a ser o meio pelo qual se busca a recuperação e a reinserção dessas pessoas na sociedade.

Palavras-chave: Drogas; saúde pública; Internação compulsória.

ABSTRACT

Drugs and their dependency are a social, criminal and public health problem. The State has total responsibility of assuring the fundamental rights along with the human dignity principle in cases in which chemical dependents find themselves in a state of extreme incapability and self-control of the situation. Therefore, the compulsory hospitalization becomes the way in which one searches for recuperation and reintegration into society.

Keywords: Drugs; Public Health; Compulsory Admission.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. DROGAS: SUAS CLASSIFICAÇÕES E SEUS EFEITOS.....	11
2.1. Conceito.....	11
2.2. Drogas lícitas.....	12
2.3. Drogas ilícitas.....	13
3. DROGA: UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA.....	16
4. DROGAS: UMA QUATÃO CRIMINAL.....	20
5. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA É LEGAL?.....	26
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
7. REFERÊNCIAS.....	37

1. INTRODUÇÃO

As drogas são substâncias químicas (lícitas ou ilícitas) que ao serem introduzidas no organismo causam modificações nas suas funções físicas e psíquicas. O consumo dessas substâncias pode resultar em: tolerância; abstinência e comportamento compulsivo de consumo. Assim podemos dizer que, trata-se de uma doença crônica onde o tratamento deve ser igual ao das outras enfermidades crônicas.

O problema das drogas envolve tanto a questão da saúde pública como a questão criminal e do narcotráfico. As consequências que a droga causa é devastadora não só na vida do indivíduo que dela faz o uso, mas também no meio social em que o rodeia.

Observando a Lei de Drogas 11.343/06 nota-se que não há nenhuma medida objetiva que estabeleça um tipo de tratamento aos usuários e viciados em droga. Há somente um sistema para administrar as atividades relacionadas a atos que concretizaram os princípios e diretrizes previstos em Lei.

Porém como é de responsabilidade do Estado assegurar os direitos fundamentais interligados com o princípio da dignidade humana, nos casos em que os usuários de drogas se encontrarem em estado de extrema incapacidade e falta de autocontrole é necessário que haja uma intervenção através da internação compulsória regida pela Lei 10.216/01 de saúde mental.

Assim a internação compulsória passa a ser uma medida que tem por objetivo o tratamento e recuperação de dependentes químicos em estado extremo. Através da internação é realizado um acompanhamento ambulatorial e psicológico que se faz necessário a fim de evitar que o mal maior ocorra tanto para o usuário de drogas como também para a sociedade, pois além de prejudicarem sua saúde, a maioria desses usuários acaba se envolvendo com a criminalidade.

2. DROGAS: SUAS CLASSIFICAÇÕES E SEUS EFEITOS

2.1. CONCEITO

Segundo a Organização Mundial de saúde (OMS), as drogas são substâncias, naturais ou sintéticas, que ao serem introduzidas no organismo, podem causar modificações nas suas funções.

As drogas naturais são aquelas obtidas de determinadas plantas, de alguns minerais ou mesmo de animais. São exemplos delas: a cafeína, obtida do café, a nicotina, que está presente no tabaco; o ópio, presente na papoula, etc.

Já as drogas sintéticas são aquelas fabricadas em laboratórios seguindo técnicas específicas. Exemplos: ecstasy, LSD, anfetamina, etc.

Existem também, as drogas semissintéticas, que são produzidas a partir das drogas naturais, porém sofrem modificações químicas. Exemplo: crack, cocaína, heroína, etc.

Em geral, o termo “droga” tem várias interpretações, porém a mais comum suscita a ideia de uma substância proibida, de uso ilegal e nocivo, que modifica as funções, as sensações, o humor e o comportamento do usuário.

As drogas também podem ser classificadas de acordo com sua ação no sistema nervoso:

- Estimulantes: São substâncias que aumentam a atividade cerebral, estimulando as áreas sensoriais e motoras, levando o indivíduo a euforia. Exemplos: a cafeína, a nicotina, anfetaminas, a cocaína, o crack, etc.

- Depressoras: São aquelas substâncias que diminuem a atividade cerebral deixando os estímulos nervosos mais lentos. Exemplo: tranquilizantes que são

produzidos por indústrias farmacêuticas (antidepressivos, soníferos e ansiolíticos), o ópio, a morfina, a heroína (extraídos da planta Papoula).

- Perturbadoras ou alucinógenas: Substâncias que aumentam as atividades cerebrais causando ilusões visuais e alterações nos sentidos. Causam efeito alucinógeno. Exemplos: LSD (dietilamida do ácido lisérgico); a maconha (cannabis sativa); solvente orgânico (cola de sapateiro).

Há também a classificação das drogas pelo ponto de vista legal, dividindo-as em drogas lícitas que são aquelas permitidas por lei e ilícitas que são proibidas por lei.

2.2. DROGAS LÍCITAS

As drogas lícitas são substâncias naturais ou sintéticas que mesmo possuindo a capacidade de alterar o comportamento do indivíduo, sua produção, comercialização e consumo são permitidos por lei.

Entretanto, a pesar de serem drogas legalizadas, podem prejudicar a saúde do usuário e causar dependência. Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde) é maior a incidência de problemas de saúde consequente do uso indiscriminado das drogas lícitas do que o das drogas ilícitas.

São elas:

- **Tabaco:** Planta, cujas folhas depois de secas podem ser utilizadas como fumo. É o principal ingrediente do cigarro e dos charutos, além de também poder ser fumado puro em cachimbos, mascado ou cheirado em pó. Contém uma droga viciante chamada nicotina. O tabaco causa problemas sérios de saúde, como o câncer de pulmão, distúrbios respiratórios e doenças cardiovasculares.

- **Álcool:** Cientificamente conhecido como etanol, é produzido através da fermentação ou destilação de vegetais como cana-de-açúcar, frutas e grãos. É um

líquido incolor, porém obtém outras cores através da adição de diluentes, corantes ou componentes como o malte. Os seus efeitos dependem de fatores como: a quantidade ingerida em determinado período, uso de outros tipos de álcool e a concentração no sangue. O uso pode causar a sensação de calor e levar a pessoa ao coma, ou até morte dependendo da concentração que o álcool atingir.

- **Benzodiazepinas:** São drogas utilizadas no tratamento da ansiedade e insônia. São comercializadas em forma de comprimidos e seu uso contínuo causa dependência psicológica e física.

- **Xaropes:** São formulações farmacêuticas que contêm grandes quantidades de açúcares juntamente com a substância medicamentosa. Geralmente o medicamento ativo é a codeína, que é extraída do ópio, assim como a morfina, ou o *zipeprol*, que faz com que a pessoa fique sonolenta, vendo ou sentindo coisas diferentes.

- **Moderadores de apetite ou anorexígenos:** Medicamentos a base de anfetamina, com a finalidade de induzir a falta de apetite. Podem causar efeitos colaterais como: depressão nervosa, humor instável, irritabilidade, etc.

2.3. DROGAS ÍLICITAS

As drogas ilícitas são todas as substâncias naturais ou sintéticas que tem um efeito psicoativo e que são proibidas por lei. Essas substâncias psicoativas atuam no cérebro por meio de diversos receptores de neurotransmissores, podendo ser responsáveis pelas sensações de prazer, dores, medo, ansiedade, entre outras. Sendo elas:

- **Maconha:** É originária da planta *Cannabis sativa*, cujo componente mais relevante é o delta-9-tetrahydrocannabinol (9delta-9-THC). Seu consumo pode ser realizado de forma pura ou mesclado com tabaco, podendo também ser encontrada em forma de chá, incenso, ou mesmo cápsulas. O efeito da maconha dependerá da quantidade do componente delta-9-THC e poderá causar ao usuário as sensações de calma,

relaxamento, introspecção, secura na boca, tremores e falta de equilíbrio e coordenação motora.

- **Ópio:** É o “suco” extraído da planta papoula que quando seco vira pó, contendo várias substâncias, cuja mais conhecida é a morfina e a codeína. Seu uso causa analgesia e hipnose, aumentando o sono.

- **Heroína:** Resultado de uma modificação semi-sintética do ópio, é uma substância que causa ao usuário dependência, envelhecimento precoce, danos cerebrais irreversíveis, e sérios problemas de saúde.

- **LSD (acrônimo de dietilamida ácido lisérgico):** Também conhecido vulgarmente como “ácido” é uma substância sintética produzida em laboratórios, cujo princípio ativo é o MDMA (*metilendioxometanfetamina*). É consumido normalmente por via oral, porém pode também ser injetado ou fumado. Seus efeitos podem durar de 8 horas até 12 horas e causar alucinações auditivas e visuais, perda do controle emocional, sensibilidades sensoriais, como também o aumento da frequência cardíaca e da pressão arterial.

- **Ecstasy:** Criada para aumentar a capacidade física para dançar, essa substância contém o mesmo princípio ativo do LSD (*metilendioxometanfetamina*). É consumida por via oral em forma de comprimido ou pode ser consumido de forma líquida (GHB-Ecstasy líquido). Seu uso provoca o aumento da resistência física, da temperatura do corpo e das percepções sensoriais, levando o usuário a sensação de euforia e alegria tendo seu efeito a duração de 4 horas podendo chegar até 12 horas.

- **Anfetaminas:** São substâncias sintéticas fabricadas em laboratórios, que estimulam a atividade cerebral deixando a pessoa sem sono, com a atividade do cérebro acelerada. Um exemplo é o rebite, usado por motoristas, para dirigir várias horas seguidas sem descanso.

- **Cocaína:** Extraída da planta a *Erythroxylon coca*, a cocaína é uma droga que pode ser consumida de várias formas, porém a mais comum é a aspiração pelo nariz. Seu consumo causa distúrbios psicológicos, hipertensão arterial e seu uso continuado

leva a dependência. Dessa substância pode ser geradas a “merla” e o crack, que são outras drogas popularmente conhecidas.

- **Crack:** Conhecido como a “cocaína dos pobres”, o crack é a conversão do cloridrato de cocaína para base livre através de sua mistura com bicarbonato de sódio e água, formando pequenos cristais brancos.

Seu custo é baixo em comparação com as outras drogas, sendo mais acessível aos usuários. É o resultado da solidificação da cocaína que tem seu nome inglês derivado do seu barulho ao ser fumado.

O crack se originou nos Estados Unidos em bairros mais pobres e somente na década de 90 passou a ser conhecido no Brasil.

O uso é realizado através de cachimbos e os efeitos são muito rápidos causando:

- Euforia;
- Agitação;
- Sensação de prazer;
- Irritabilidade;
- Alterações da percepção e do pensamento;
- Taquicardia e tremores;
- Perda de apetite;
- Insônia;
- Estado de alerta;
- Aumento de energia/disposição física;

O uso regular do crack pode provocar alucinações e causar comportamentos violentos, episódios paranoicos e, inclusive, impulsos suicidas.

Atualmente presente em todas as classes sociais, o uso do crack é uma questão de saúde pública que vêm gerando diversas discussões a seu respeito.

A dependência do crack exige um tratamento complexo que necessita da vontade da pessoa, quando possível, e total apoio da família.

3. DROGA: UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

Não há como negar que a questão das drogas ilícitas tornou-se nos últimos tempos alvos de debates em diferentes segmentos da nossa sociedade.

Em contra ponto muitos destes debates são cheios de emoções ou de absoluto desprezo por falta do verdadeiro conhecimento científico que envolve tal assunto.

O uso da droga tem se espalhado pelo país inteiro como uma verdadeira epidemia, requerendo uma ação definitiva do poder público na sua coibição.

Tal repressão teria como foco principal a exterminação do sistema que abastece traficantes e usuários, pois com o aumento dos mesmos, essa questão passa não ser mais uma questão só de segurança, mas também uma questão da saúde pública.

Tendo em vista esse empasse a solução cabível seria a formação de parcerias entre os governos e iniciativas privadas para construção de centros de tratamento de usuários e viciados.

Como visto anteriormente a questão das drogas é um assunto não só meramente psicológico como também social. Sendo assim deverá ser tratada como questão de saúde pública, envolvendo vários profissionais, tais como: policiais, profissionais da saúde, da educação, ONGS, lideranças religiosas, para atuar no tratamento e esclarecimento dos efeitos nocivos e danosos causados pelas drogas.

Pesquisas recentes têm indicado que as drogas além de interferir no funcionamento cerebral normal criam sensações de prazer e tem efeitos em longo prazo no metabolismo e atividade cerebral, transformando o abuso em dependência. Pessoas viciadas possuem desejos compulsivos por isso precisam de tratamento e acompanhamento.

É de conhecimento geral que é muito difícil se livrar de uma dependência química, pois se trata de uma questão psicológica e social, só sendo possível de resolver como uma questão de saúde pública. Pois na maioria das vezes os fatores que levam uma pessoa à dependência química, são: a curiosidade, má influência de amigos, fuga de problemas familiares, dificuldade para enfrentar situações difíceis, busca de sensações de prazer, de estimulantes, facilidade ao acesso as drogas, etc.

Para os autores Francisco Silveira Benefica e Márcia Vaz, na obra “Medicina Legal”, distinguem a forma de consumo de drogas como:

Consumo experimental: decorrente da influência de amigos, como imitação os padrões culturais. O efeito é mais psicológico do que dependência da droga.

Consumo ocasional: é o uso intermitente sem que se desenvolva dependência física ou psíquica. Entretanto se torna potencialmente 15 perigosos, podendo desenvolver fármaco-dependência e vir a ter contato com drogas mais potentes.

Fármaco-dependência: estágio em que a procura se dá não só pelo prazer de experimentar, mas pela necessidade compulsiva de fazer desaparecer o mal estar que a privação provoca. (2008, p. 120).

Em razão desses fatores, com o passar do tempo, os dependentes químicos começam a utilizar a droga com mais frequência, fazendo com que seu organismo fique tolerante á essa substância química. Isso leva o usuário aumentar a quantidade do uso da droga para obter sempre o mesmo resultado.

Segundo o autor Del Campo, em sua obra “Medicina Legal”, a dependência química pode ser psíquica ou física:

A dependência psíquica é caracterizada pela compulsão em consumir a droga de maneira periódica ou contínua, quer para a obtenção de prazer, quer para alívio de um mal-estar.

A dependência física é marcada pelo surgimento de transtornos de natureza física ou pela síndrome de abstinência, quando a droga não é consumida. (2008, p. 270).

Os efeitos das drogas, independente do tipo, podem durar de horas até poucos dias, podendo causar danos irreparáveis, ou mesmo levar a morte dependendo da quantidade ingerida no organismo. Porém, esses danos causados irão variar de acordo com a droga utilizada pelo usuário, por exemplo: as drogas que são inaladas podem causar danos gravíssimos nos pulmões; as que são ingeridas podem gerar infecções que podem afetar o organismo todo. Todos esses danos podem aparecer com o uso contínuo da droga, entretanto, algumas dessas lesões podem até ser curadas caso o usuário cesse o vício.

No caso dos usuários do crack, por exemplo, em pouco tempo o vício é fortalecido escravizando seu dependente que fará de tudo para ter o crack sempre em mãos. Isso leva, muitas vezes, essas pessoas a se envolverem com o crime por conta desse vício insaciável.

As consequências do uso do crack são muito devastadoras, já que os neurônios do usuário vão sendo destruídos acarretando a perda de memória e autocontrole emocional. Há uma estimativa muito persuasiva que as pessoas viciadas no crack podem perder a vida não só pela droga em si, mas também pelas consequências que ela gera na saúde do indivíduo, seja ela física ou psicológica. Pois além do risco de doenças que a droga causa ela modifica muito o comportamento do usuário psicologicamente deixando a pessoa mais violenta ou depressiva.

Na busca pela droga, muitos acabam se envolvendo em brigas com traficantes, outros se envolvem com a prostituição para manter o vício, e acabam morrendo ou por decorrência de desavenças ou por doenças contraídas.

É fato que a maioria dos dependentes químicos de longa data morrem, ou de overdose ou suicídio. Em vista disso, a dependência química é considerada uma doença que deve ser tratada, porque sua base é biológica, tem sinais e sintomas característicos e seu curso e consequências são previsíveis.

Superar o vício não é tarefa fácil, exige além da vontade própria por parte da pessoa, apoio dos seus familiares e acompanhamento profissional. Diante disso é necessário um tratamento que poderá ser feito com ou sem autorização do viciado

debilitado, por intermédio de medicamentos e monitoração de médicos, enfermeiros, psicólogo, da família e de amigos.

Assim, o foco principal em relação às drogas é encará-la realmente como uma questão de saúde pública visando à recuperação de seus usuários ou viciados por meio de tratamentos específicos inserindo-os novamente na sociedade e no âmbito familiar.

4. DROGAS: UMA QUESTÃO CRIMINAL

As drogas são um grave problema, não só de saúde pública, mas também criminal. Além das complicações que essas substâncias químicas podem causar ao organismo dos usuários, o problema das drogas envolve outra questão: o narcotráfico.

Caracterizado pela venda de substâncias ilícitas, o narcotráfico é uma atividade ilegal onde através da venda dessas drogas é obtido um faturamento. É um negócio muito lucrativo e sua infraestrutura é sofisticada, sendo comandado por grupos fortemente armados que possuem desde laboratórios até aeroportos.

Os narcotraficantes, que são as pessoas que negociam essas substâncias ilícitas, distribuem as drogas para o mercado consumidor através de diferentes formas: aviões, caminhões, carros, barcos, etc. Quando a quantidade dessas substâncias é muito grande, o tráfico é realizado por meio de contêineres e a droga é misturada com algum tipo de grão ou fumo.

O tráfico envolve um mercado muito amplo, pois além das substâncias ilícitas, os traficantes, estão diretamente ligados há outros crimes como: roubos de carros, bancos, tráfico de armas, de crianças, órgãos humanos, prostituição, sequestro, pornografia infantil, lavagem de dinheiro e até financiamento de campanhas políticas.

É dificultoso o combate ao tráfico de drogas, visto que, além de ser um negócio que tem muito lucro, os narcotraficantes comumente são pessoas que possuem muita influência na política e que conseqüentemente abalam todo o sistema ligado à norma e à segurança. Isto porque, o narcotráfico juntamente com o crime organizado, favorece a corrupção em órgão público por interesse de resguardar o tráfico.

Ligado a esse mercado do tráfico de drogas, estão os consumidores, que são os usuários e conseqüentemente os viciados. Essas pessoas denominadas usuárias são aquelas pra quem a droga é concebida e as denominadas viciadas são as que

no decorrer do uso dessas substâncias ilícitas acabam se corrompendo fisicamente e psicologicamente.

No Brasil, ao longo dos anos, o consumo de droga aumentou. Além da maconha, o número de usuários de cocaína e crack cresceram. São mais de 1,2 milhões de pessoas consideradas usuárias de crack, segundo dados do IBGE.

O crack por ser uma modificação da cocaína que pode ser fumada e ter seu acesso facilitado, possui um alto poder de dependência e causa uma série de problemas, inclusive relacionados à violência. Com isso, é normal o envolvimento dos usuários desse tipo de droga com o crime. Pois para o sustento do vício acabam cometendo roubos ou furtos para conseguir dinheiro para comprar a droga.

Essa é uma das drogas que mais causa problemas familiares, sociais e de saúde nos usuários. Sua dependência é de uma forma devastadora e que dificilmente um usuário conseguirá cessar o vício sem um tratamento adequado e acompanhamento.

Na maioria das vezes o tratamento de dependentes químicos é realizado por clínicas particulares, já que o sistema público de saúde não tem uma infraestrutura adequada para acolher essas pessoas viciadas em drogas.

São muito escassos os programas de prevenção às drogas que são financiados pelo governo federal brasileiro. O que supri essa escassez são as iniciativas de algumas organizações que possuem vários tipos de ações para tratamento de viciados.

Anteriormente, a legislação que regulamentava sobre as drogas eram as Leis 6.368/76 e 10.409/2002, tendo em vista que a parte penal era de 1976 e a processual de 2002, sendo um centauro do Direito. (CAPEZ, 2010, p. 748).

A fim de solucionar tal conflito foi criada a nova Lei de Drogas 11.343/06 que tutela a saúde pública e a incolumidade pública. Esta Lei tem por objetivos a prevenção do uso indevido de substâncias ilícitas e a repressão à produção não autorizada dessas substâncias ligada ao tráfico ilícito.

Para isto, a Lei institui o Sistema Nacional de Políticas sobre Drogas – Sisnad. Esse Sistema prescreve medidas para prevenir o uso de drogas ilícitas, estabelecendo normas para reprimir a produção não autorizada e o tráfico ilícito, definindo crimes e tratando para a reinserção social dos usuários e dependentes na sociedade.

“Art.3º O Sisnad tem a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas como:

I - A prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social e dependentes de drogas;

II - A repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas.”

No artigo 4º da lei de toxico realça que um dos princípios do SISNAD é a “promoção dos valores étnicos, culturais e de cidadania do povo brasileiro, reconhecendo-os como fatores de proteção para o uso indevido de drogas e outros comportamentos correlacionados.”.

E no seu artigo 19 dispõe:

“Art. 19 As atividades de prevenção do uso indevido de drogas devem observar os seguintes princípios e diretrizes: [...]

V – a adoção de estratégias preventivas diferenciadas e adequadas às especificidades socioculturais das diversas populações, bem como das diferentes drogas utilizadas; [...]

IX – o investimento em alternativas esportivas, culturais, artísticas, profissionais, entre outras, como forma de inclusão social e de melhoria de qualidade de vida;
X – o estabelecimento de políticas de formação continuada na área de prevenção do uso indevido de drogas para profissionais de educação nos 3 (três) níveis de ensino;

XI – a implantação de projetos pedagógicos de prevenção do uso indevido de drogas, nas instituições de ensino público e privado, alinhados a Diretrizes Curriculares Nacionais e aos conhecimentos relacionados às drogas; [...].”.

Entretanto, a Lei de Drogas 11.343/06 não estabelece nenhuma medida objetiva à cerca de um tratamento específico aos usuários e viciados em drogas. O legislador apenas instituiu um Sistema para administrar as atividades relacionadas a atos que concretizaram os princípios e diretrizes previstos em Lei.

A lei de drogas além de configurar o usuário somente como aquele que adquiriu, guardou, ou que trouxe consigo drogas, ela não aplica penas de restrição de liberdade e sim aplica medidas como de acordo com seu artigo 28: “I - advertência sobre os efeitos das drogas; II - prestação de serviços à comunidade; III - medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo”.

Com isso há uma ideia de descriminalização da conduta de posse de drogas para consumo pessoal, não sendo mais crime, visto que, não haverá pena de prisão para usuários. Sendo assim o usuário passa ser só o autor de um ato ilícito e não um criminoso.

[...] ao relacionar os ideais de Claus Roxin com as alternativas para a solução do combate às drogas no Brasil, apresentadas no primeiro capítulo, tem-se que a que mais se adequa ao seu posicionamento é a descriminalização do uso de drogas, com a manutenção da proibição somente na esfera administrativa. Deixaria de ser crime, mas continuaria sendo proibido, tendo em conta que o Direito Penal só deve sancionar as condutas mais graves e mais perigosas, sendo que a utilização de drogas, apesar de considerada uma conduta imoral, não faz necessário o tratamento do usuário de entorpecentes como criminoso. (ALVARENGA, GOMES, 2013, p. 15).

Como visto anteriormente, os dependentes de drogas precisam de tratamento e não de prisão. O uso da droga é um problema ligado diretamente à questão de saúde pública e não de polícia. É preciso minimizar o uso para que conseqüentemente seja minimizada a criminalidade.

As leis deveriam ser feitas de forma a eliminar as barreiras entre o Estado e o consumidor de entorpecentes, demonstrando não haver uma “guerra”, já que essa se demonstrou fracassada, mas sim uma busca pela redução do uso de drogas a fim de se buscar o bem estar social, pensando, inclusive, no usuário isoladamente. (ALVARENGA, GOMES, 2013).

Sendo assim, o papel do Estado deve assegurar os direitos fundamentais de segunda geração que são os direitos sociais, garantindo condições essenciais à vida, saúde e educação, conforme o artigo 5º da Constituição Federal:

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

Desta forma, fica claro que, a Constituição além de assegurar os direitos individuais, propicia programas de prevenção e tratamento aos dependentes químicos:

“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”.

Em busca do bem comum, O Estado tem o dever de prestar serviços públicos à sociedade para cuidar das necessidades das pessoas. Com isso, segundo o artigo 37, caput da Constituição Federal, a administração pública deve resguardar princípios:

“Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte.”

O dever do Estado é promover a saúde estabelecendo programas que auxiliem na prevenção dos problemas sociais. Em relação aos usuários de drogas que são dependentes químicos, o Estado tem o dever de promover políticas que visem à recuperação desses usuários, buscando a promoção do bem a todos de acordo com os princípios da Constituição.

Assim, conforme analisado na Lei de Drogas 11343/06 e na Constituição Federal, é de se notar que do mesmo modo que deve ser respeitada a autonomia do dependente de usar a droga, por outro lado é necessário que haja uma garantia mínima existencial desse usuário, não podendo permitir que ele se autodestrua dificultando sua vida plena social. Pois é inexistente o direito ao uso das drogas e de

acordo com o princípio da dignidade humana não se pode ignorar que esses usuários ao se utilizar e viciar nas drogas acabam por corromper sua saúde, sua vida e sua dignidade.

Destarte, a intervenção do Estado deve ser eficaz ao promover medidas para tratar essa doença toxicomania. Por que além da questão criminal que envolve tal assunto, o mais grave é em relação à saúde dessas pessoas dependentes de drogas. É necessário um tratamento ambulatorial e psicológico e em casos extremos, quando o sujeito colocar sua vida em risco ou mesmo os direitos de outras pessoas, a solução mais adequada para o tratamento e recuperação será a internação compulsória, prevista na Lei 10.216/01 de saúde mental.

5. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA É LEGAL?

Como visto a dependência química não está só presente no contexto criminal, mas também, principalmente na questão da saúde pública.

Por ser considerada uma síndrome que é determinada pela perda de controle da utilização de determinadas substâncias químicas psicoativas, os dependentes ao fazerem o uso de tais substâncias fazem com que esses agentes psicoativos atuem em seu sistema nervoso central provocando sintomas psíquicos que estimulam o consumo repetido.

Essa dependência se caracteriza por sintomas cognitivos, comportamentais ou fisiológicos que fazem com que o dependente continue com o uso. O consumo dessas substâncias pode resultar em: tolerância; abstinência e comportamento compulsivo de consumo. Assim podemos dizer que, trata-se de uma doença crônica onde o tratamento deve ser igual ao das outras enfermidades crônicas.

As drogas e sua dependência além de prejudicar a saúde dos usuários corrompem o ordenamento arruinando a vida social dos seus dependentes afastando-as dos meios educacionais e laborais, além de promover as organizações criminosas e o narcotráfico.

A constituição Federal em seu artigo 196 dispõe que:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Sendo assim, se o Estado tem o poder de prover a saúde de todos, fica questionável o assunto sobre como tratar e recuperar efetivamente os usuários de drogas em estágio avançado. Dessa maneira é que vem sendo analisado o instituto da internação compulsória como solução para tratamento e recuperação desses usuários.

Diante disso, é lícito que o Estado intervenha e determine medidas coercitivas em razão da preservação da vida, de acordo com o princípio da dignidade humana, como estabelecido na Constituição Federal, uma vez que o usuário dependente, cidadão, se encontra em um estágio onde não tem mais o discernimento para o exercício de seus direitos será necessária à realização de medidas protetivas adequadas. Portanto, se a solução contrariar o interesse maior prevalente (da saúde, do viver), não terá o poder de opor o pensamento determinado pela lei maior.

Toda pessoa tem o direito de se manifestar-se a respeito de determinadas decisões que lhe aprouver, caso seja capaz e tenha condições de discernir. No caso dos usuários de drogas em estágio avançado, a questão do autogoverno e autodeterminação não é preenchida, passando a sua representação para os familiares, ou na falta destes, para terceiros juridicamente legitimados, como a própria Justiça.

Assim, a intervenção compulsória faz-se necessária a fim de evitar que o mal maior ocorra tanto para o usuário de drogas como também para a sociedade, pois além de prejudicarem sua saúde, a maioria desses usuários acaba se envolvendo com a criminalidade.

A força policial juntamente com medidas judiciais às vezes é ineficaz, pois a polícia não é instituição adequada para lidar com os usuários que muitas vezes não possuem o discernimento por estarem sob o efeito das drogas. E também, como são usuários, o rigor da lei é mínimo, sendo aplicadas somente medidas mais socioeducativas, ou de advertências feitas pelo juiz como prestação de serviços a comunidade.

Essas providências somente não tem muita eficácia. E ainda, se analisarmos a questão das drogas após a edição da nova Lei de Drogas, constata-se que houve um aumento do número das “cracolândias” nas cidades.

Contudo, é necessário que haja políticas eficientes direcionadas aos usuários, tanto para quem se iniciam na prática do uso como aqueles que já se encontram dominados pelo vício, a fim de recuperá-los. Dessa forma a determinação da

internação compulsória pode ser a única solução para resolver as reclamações sociais em tal assunto e proteger os usuários para que tenham a chance de se recuperar.

A internação deve ser indicada para os casos onde os usuários ofereçam riscos a sua saúde ou á terceiros, por conta da agressividade e de sintomas psicóticos pelo uso descontrolado da droga. O tratamento em regime da internação é mais eficaz do que manter o paciente nas ruas, pelo fato de ter todo um acompanhamento por profissionais e o incentivo para a socialização.

A questão da internação está regida pela Lei 10.216/01 que estabelece os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais redirecionando o modelo assistencial em saúde mental. No artigo 6º, § único, estão disciplinados os três tipos de internação:

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.

A Lei citada à cima afirma que a internação voluntária é aquela onde a própria pessoa solicita voluntariamente a sua internação, consentindo e assinando no momento da admissão uma declaração de que optou por esse regime de tratamento. O término dessa internação se dará por determinação médica ou por solicitação por escrito do paciente.

A internação involuntária será aquela sem o consentimento do paciente, sendo a pedido da família ou de terceiros. Esse pedido que deverá ser feito por escrito tem que passar por aprovação de um médico psiquiatra que terá no prazo de 72 horas

para informar ao Ministério Público da situação da internação e seus motivos a fim de evitar a possibilidade de um cárcere privado.

Já a internação compulsória é aquela em que não será necessária a autorização, pois sempre será determinada pelo juiz competente, depois de um pedido formal realizado por um médico que declare que o paciente não tem mais o domínio sobre suas condições psicológicas e físicas.

Sendo um dispositivo médico, a internação compulsória só deverá ser utilizada quando o paciente se encontrar em estado de risco com surtos psicóticos, ou seja, não deverá ser aplicada a qualquer usuário de drogas. Apenas uma minoria que deverá ser encaminhada para esse tipo de tratamento.

Como a dependência química é considerada uma doença, segundo a OMS, e está devidamente incluída no Cadastro Internacional de Doenças (CID-10), a internação compulsória para os usuários de drogas em estágio avançado estaria autorizada pela lei, já que até pelo conselho geral os dependentes são considerados doentes mentais.

Pela OMS, o tratamento de dependência de drogas deve ser através de um procedimento médico, como qualquer outro, não devendo ser forçado. Somente em situações onde o usuário encontra-se em estado de crise e alto risco para sua saúde ou para outras pessoas, a internação compulsória deverá ser determinada sob algumas condições específicas e com período determinado por lei.

Para esse tipo de tratamento compulsório os usuários deveram passar por uma triagem onde será feita uma avaliação médica e em seguida, após análise por advogados e promotores, um juiz decidirá com urgência se será ou não caso de internação.

Os casos de internação compulsória são sempre uma exceção à regra que prioriza a internação voluntária, por meio de convencimento dos usuários pelos agentes da saúde, assistentes sociais ou mesmo outros segmentos ligados à área. É um recurso extremo, porém se não for conduzido de maneira correta há grandes

chances dos pacientes voltarem às drogas. Pois é necessário um acompanhamento multidisciplinar já que o tratamento exige a compreensão de diversos fatores biológicos, genéticos, sociais, psicológicos e ambientais. Assim se o foco principal da internação for apenas às drogas, a internação não será a melhor solução já que na maioria das vezes há um ambiente que deve ser observado também.

A internação compulsória somente deverá ser realizada quando os recursos extra-hospitalares forem insuficientes e quando for autorizada. O tratamento tem que ter por finalidade a reinserção social do paciente e oferecer uma estrutura adequada e integral. Conforme disposto no artigo 4º da Lei 10.216/01:

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, a reinserção social do paciente em seu meio.

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

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

Também em seu artigo 9º diz:

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

Porém acontece que juízes designados por administrações de tribunais vinculados aos governadores e prefeitos acabam autorizando a internação compulsória sem conhecerem os estabelecimentos para onde deverão ser encaminhados os usuários. Deste modo, a internação de usuários de drogas, com a evasiva de serem pessoas acometidas de transtorno mental, acaba se tornando flagrante de ilegalidade que viola a ordem jurídica e constitucional.

Se a internação ocorre sem uma estrutura adequada, o Estado acaba instrumentalizando a lei para um fim ao qual ela não serve. A internação passa a ser uma sanção penal sem o devido processo legal e sem uma lei que a pressuponha. Portanto se a internação passa a ser um fim em si há um sério risco dos pacientes serem esquecidos nos centros de tratamento, como ocorrem nas prisões e em manicômios.

A lei 10.216/01 ao autorizar a internação deixa claro que o objetivo final desse tipo de tratamento deve ser a *“reinserção social do paciente em seu meio”*. Se a internação for uma medida imposta pelo governo com a intenção apenas de retirar os viciados das ruas, estará se opondo á reinserção, tornando-se uma punição e não uma medida de saúde. E como visto anteriormente, a prisão não é uma pena possível para o usuário.

Conforme a lei, para haver a reinserção é necessário que *“o tratamento em regime de internação seja estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros”*. É proibido o exílio de pacientes, sendo que a internação é o meio e não o fim em si. Se só ocorrer a internação e o paciente for esquecido nas clínicas, a lei estará sendo descumprida e a internação passará a ser ilegal.

Segundo o juiz de Direito e membro da Associação Juízes para a Democracia, João Batista Damasceno, em São Paulo e no Rio de Janeiro, as medidas que autorizaram a internação compulsória dos usuários de crack são consideradas um retorno ao passado quando pessoas eram internadas com pretexto de cura por ser consideradas indesejáveis pela ordem política. Para ele, também, outra questão da medida de tratamento através da internação compulsória para usuários de drogas é que a Lei que autoriza a internação não se refere aos usuários e sim a pessoas com transtornos mentais.

Em todo caso, institucionalizar a aplicação da internação compulsória aos usuários de drogas, uma vez em que não há especificação prevista em lei, se dilui em um paradoxo, no qual ao proteger a vida desses usuários acaba sendo violada a sua

liberdade sem que tenha cometido um crime ou delito, rompendo com a autodeterminação do Estado que pelo seu dever é proteger a saúde e a vida dessas pessoas.

“A internação, seja involuntária ou compulsória, somente se pode realizar quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, e quando autorizada. O tratamento tem de visar, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio. Além disso, o tratamento, em regime de internação, há de ser estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer e outros. É o que diz a lei que a autoriza. A lei veda a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares como se tem feito. A internação involuntária deve ser comunicada ao Ministério Público Estadual no prazo de 72 horas, mas inexistem no MP órgãos encarregados de receber tal comunicação. A internação compulsória, de pessoas acometidas de transtorno psiquiátrico, há de ser determinada por juiz competente para a causa, que há de levar em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários. Mas, juízes designados por administrações de tribunais vinculados aos governadores e prefeitos, sem que tenham competência ordinária para a matéria, as autorizam sem conhecerem os estabelecimentos para onde estão autorizando os confinamentos. Então, a internação de usuário de crack ou outras drogas, a pretexto de serem pessoas acometidas de transtorno mental, é uma flagrante ilegalidade que viola a ordem jurídica e constitucional.” (João Batista Damasceno – Juiz de Direito).

Como visto, a internação compulsória deve ser realizada apenas em casos excepcionais, quando todas as possibilidades de tratamento ambulatoriais forem esgotadas. Segundo a promotora Anabelle Macedo Silva, da 3ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva da Saúde, para a internação é indispensável à autorização médica e nos locais para o tratamento desses dependentes tem que haver além dos serviços médicos a assistência social a terapias ocupacionais que se preocupem com a reinserção social do usuário para que não volte para as drogas.

No caso do crack a política pública de tratamento tem que ser mais complexa, pois é impossível obter sucesso no tratamento somente com atendimento ambulatorial, pois as chances desses usuários voltarem às drogas é bem maior.

Mas a questão é que o problema das drogas não está só no uso ou nas consequências posteriores. O problema está ligado ao modelo econômico-político-social que produz a insatisfação, a exclusão e a infelicidade propiciando a busca do prazer pelo meio de consumo de drogas sejam elas lícitas ou ilícitas.

Todavia, nos casos mais graves de dependência química a internação será a alternativa mais segura e eficaz porque a dependência química é uma doença que faz com que a pessoa perca seu controle ficando vulnerável a uma piora progressiva.

Deste modo, de acordo com a psicóloga Marília Capponi (conselheira e representante do Conselho Regional de Psicologia de São Paulo – CRP-SP), “a discussão da dependência deve abranger uma perspectiva biopsicossocial: a questão do tráfico, o desemprego, a violência requer uma intervenção mais ampla com recursos de outras áreas como a educação, trabalho, moradia, lazer e a justiça.”.

Para o médico Gilberto Guerra (chefe do departamento de prevenção às drogas e saúde do Escritório das Nações Unidas contra a Droga e o crime – UNODC), “é necessário oferecer aos viciados serviços atrativos e uma assistência social sólida. Uma boa cura de desintoxicação envolve tratamento de saúde, inclusive psiquiátrico para diagnosticar as causas do vício, pessoas especializadas e sorridentes para lidar com os dependentes e incentivos como alimentação, moradia e ajuda para arrumar um emprego. O Brasil precisa investir recursos para oferecer serviços que funcionem e ofereça acompanhamento médico completo, proteção social, comida e trabalho para os dependentes. A internação compulsória deve ocorrer pelo prazo máximo de algumas semanas e só se justifica quando o dependente apresenta comportamento perigoso para a sociedade ou para si próprio”.

O psiquiatra Dartiu Xavier da Silveira (professor da UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo) afirma que a internação forçada é negativa de maneira geral se justificando apenas em aproximadamente 5% dos casos, quando o dependente de crack também apresenta um problema mental grave. Segundo ele, só em situações específicas que se justificaria a internação compulsória como quando o paciente apresenta psicose (delírios de perseguição e alucinações) ou o risco eminente de suicídio. Para ele "essa pessoa pode não ter um juízo crítico da realidade e então cometer um absurdo, mas não é o crack que faz isso com ele, é o problema mental. A condição de miséria da população de rua é decorrência de uma omissão do Estado, da falta de acesso à moradia, à saúde, à educação. O estado de

vulnerabilidade em que eles se encontram os torna suscetíveis a se tornar dependentes químicos, mas a droga é consequência e não causa."

Já para o psiquiatra Ronaldo Laranjeira (professor da UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo) a internação compulsória de dependentes de crack é um "ato de solidariedade". Ele é a favor a internação compulsória nos casos extremos desde que haja um acompanhamento especial. Segundo ele: "Você tem que cuidar daquelas pessoas que estão desmaiadas na rua (devido ao uso abusivo do crack). Isso é um ato de solidariedade e não cárcere privado".

A internação compulsória é vista pela maioria dos estudiosos dos casos como uma medida de exceção que deverá ser realizada somente em casos críticos quando a pessoa que é considerada dependente químico entra em um estado de total vulnerabilidade física e psíquica colocando em risco a sua própria saúde ou fazendo algo que coloque em risco a vidas das pessoas que a cercam.

Sendo assim, é necessário que haja um tratamento para as pessoas dependentes da droga em estágio avançado. Portanto a internação compulsória para esses casos específicos passa a ser uma maneira de recuperar essas pessoas que se encontram desprovidas e abandonadas nas drogas. E isso não pode ferir a constituição, pois é dever do Estado zelar pela saúde e o bem de todos. É necessário um tratamento que acompanhe esses casos com especialistas da saúde e assistente sociais. A internação compulsória é o meio para que haja a libertação das drogas em casos extremos e não o fim. O fim da internação compulsória é a reinserção do paciente recuperado na sociedade para que ele volte para as ruas com dignidade e perspectiva de vida compreendendo que a droga não é o melhor caminho.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A questão das drogas está diretamente ligada às questões de saúde pública e criminal. Isto porque envolve não só a criminalidade como o narcotráfico, mas também à saúde de pessoas dependentes que acabam prejudicadas pelo uso contínuo e exagerado das drogas levando a sérios problemas não só de saúde (física e mental), mas como também problemas sociais.

Quando uma pessoa se encontra em estágio avançado do vício de drogas é muito difícil que ela consiga se recuperar sozinha ou sem apoio, seja ele da família ou de terceiros. O que acontece também, é que na maioria das vezes essas pessoas acabam nem tendo o apoio de familiares, pois por conta do uso de drogas acabam se afastando do laço familiar e indo para as ruas.

No caso dos usuários de crack é muito comum esse vício que leva a pessoa a ficar desamparada e se perder a ponto de não poder mais responder por seus atos. É fato que as drogas prejudicam não só a saúde física da pessoa, mas também a saúde mental, fazendo com que o usuário perca seu autocontrole emocional.

A Constituição Federal ao assegurar os direitos fundamentais, prevê que o Estado tem o dever de prestar serviços públicos a fim de cuidar das necessidades das pessoas principalmente promovendo a saúde. Assim, no caso dos usuários de drogas é dever do Estado promover políticas que visem à recuperação e a reinserção na sociedade desses usuários. É necessário que haja uma garantia mínima existencial desses usuários não podendo ser permitida a sua autodestruição pelas drogas.

A internação compulsória como solução mais adequada para o tratamento e recuperação de usuários que se encontram em estado grave se faz necessária a fim de promover um acompanhamento ambulatorio e psicológico que tenha por finalidade a reinserção novamente dessas pessoas na sociedade.

Nos casos extremos onde o usuário não possui mais nem o discernimento do que é certo ou errado, a internação compulsória passa a ser o melhor caminho para a recuperação. Pois na maioria das vezes essas pessoas se encontram abandonadas, principalmente usuários de crack que perambulam pelas ruas, e já não tem mais ninguém que os ajudem ou cuidem. Assim a internação compulsória de maneira forçada pelo Estado passa a ser medida do princípio da dignidade humana. Pois além de ser dever do Estado zelar pela saúde das pessoas é dever também propiciar o mínimo existencial para a vida.

Porém, não pode ser objetivo da internação compulsória medida higienista a fim de “limpar” as áreas denominadas “cracolândias” onde há uma concentração de usuários e aumento da criminalidade. A internação compulsória deve ser aplicada em casos extremos com a finalidade da recuperação e reinserção social dessas pessoas dependentes e não ser uma forma de exílio para dependentes químicos.

Deve haver todo um processo a ser percorrido na internação compulsória. Desde uma triagem para selecionar as pessoas mais necessitadas e mais prejudicadas como também um acompanhamento ambulatorial.

Como visto, a internação compulsória é o meio para a recuperação de usuários e não o fim. É uma medida extrema que se faz necessária em casos excepcionais onde há gravidade e risco não só para as pessoas usuárias, mas também a respeito ao perigo que podem vir a causar na sociedade pelo envolvimento com a criminalidade através das drogas.

A internação compulsória é só um meio de tratamento que não será totalmente eficaz sem que o olhar do Estado se volte também para a perspectiva biopsicossocial. Não basta só a internação para recuperar os usuários de drogas, independente do modo que ela seja realizada, é fundamental que haja uma intervenção em várias áreas como a saúde, educação, lazer, emprego, para que desde o início seja dificultado o envolvimento das pessoas com as drogas e a criminalidade.

REFERÊNCIAS

Alvarenga, Carlos Leonardo Costa, GOMES, Nathália Christina Caputo. A DESCRIMINALIZAÇÃO OU LEGALIZAÇÃO DAS DROGAS? uma breve análise com base nos princípios filosóficos do utilitarismo e o princípio da intervenção mínima Ano V – Edição I – Maio 2013. Disponível em <http://www.viannajr.edu.br/files/uploads/20130523_155605.pdf> Acessado em 26/05/2014.

Benefica, Francisco Silveira, VAZ, Márcia. Medicina legal. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2008

BRASIL, Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm >. Acesso em: 16 fev. 2014.

_____. Lei n. 10.216, de 06 de abril de 2001. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 09 de abril de 2001. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm>. Acesso em: 16 fev. 2014.

_____. Lei n. 11.343, de 23 de agosto de 2006. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 23 de agosto de 2006. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm>. Acesso em: 16 fev. 2014.

Capez, Fernando. Curso de Direito Penal: legislação penal especial .Vol. 4, 5ª edição. Editora Saraiva, 2010.

Carvalho, Salo. A política criminal de drogas no Brasil – Estudo criminológico e dogmático da Lei 11.343/06. 6ª edição. Editora Saraiva, 2012.

Del Campo, Eduardo Roberto Alcântara. Medicina legal. 5ª ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

PIVA, Juliana Dal. Desembargador critica internação compulsória de menores no Rio. **Folha de São Paulo**. São Paulo, 10 de dezembro de 2012. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/1199197-desembargador-critica-internacao-compulsoria-de-menores-no-rio.shtml>> Acesso em: 16 fev. 2014.

VARELLA, Drauzio. A internação compulsória. **DR. Drauzio**. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/internacao-compulsoria-2/>> Acesso em: 16 fev. 2014.

_____. Um pouco menos de hipocrisia. **Carta Capital**. São Paulo, 15 de agosto de 2011. Disponível em: <<http://www.cartacapital.com.br/saude/um-pouco-menos-de-hipocrisia/>> Acesso em: 16 fev. 2014.

ZANELATO, Eduardo Duarte: Crack: Internar a força resolve? **Revista Época**. Nº 690, p. 102-110. Editora Globo. São Paulo, 2011.

SITES VISITADOS

Disponível em:

<http://www2.uol.com.br/vivermente/artigos/a_polemica_da_internacao_compulsoria.html>

Acessado em: 05/07/2014.

Disponível em:

<<http://veja.abril.com.br/noticia/brasil/mp-diz-que-recolhimento-de-usuarios-de-crack-em-abrigos-e-inconstitucional/imprimir>>

Acessado em: 10/07/2014.

Disponível em:

<http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/02/130129_crack_onu_df_ac.shtml>

Acessado em: 10/07/2014.

Disponível em:

<<http://www.brasildefato.com.br/node/11664>>

Acessado em: 19/07/2014.

Disponível em:

<<http://saude.ig.com.br/minhasaude/2013-01-21/internacao-a-forca-de-viciados-divide-opiniao-de-medicos.html>>

Acessado em: 20/07/2014

Disponível em:

<http://www.academia.edu/6319333/A_Internacao_Compulsoria_de_dependentes_q_uimicos_e_o_principio_da_Dignidade_da_Pessoa_Humana >

Acessado em: 24/07/2014.

Disponível em:

<<http://www.migalhas.com.br/dePeso/16,MI171217,91041->

[A+legalidade+da+internacao+compulsoria+de+viciados+em+drog](http://www.migalhas.com.br/dePeso/16,MI171217,91041-A+legalidade+da+internacao+compulsoria+de+viciados+em+drog)>

Acessado em: 24/07/2014.

Disponível em:

<<http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=352>>

Acessado em: 27/07/2014.

Disponível em:

<<http://www.conteudojuridico.com.br/artigo,comentarios-a-lei-de-drogas-lei-11-34306,31729.html>>

Acessado em: 27/07/2014.