



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

THAIS ARANTES GONÇALES

**Internação Compulsória do Dependente Químico:
Entre a liberdade e proteção a vida.**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
MONOGRAFIA**

**Assis-SP
2017**



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

Thais Arantes Gonçalves

**Internação Compulsória do Dependente Químico:
Entre a liberdade e proteção a vida.**

Projeto de pesquisa apresentado ao curso de Direito do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

Orientando(a): Thais Arantes Gonçalves

Orientador(a): Cláudio José Palma Sanchez

FICHA CATALOGRÁFICA

G635i GONÇALES, Thais Arantes

Internação compulsória do dependente químico: entre a liberdade e proteção a vida/ Thais Arantes Gonçalves. – Assis, 2017.

63p.

Trabalho de conclusão do curso (Direito). – Fundação Educacional do Município de Assis-FEMA

Orientador: Ms. Claudio José Palma Sanchez

1.Dependente químico 2.Internação compulsória 3.Princípios constitucionais

CDD 341.2721

Dedicatória

Dedico este trabalho a minha filha Clara, que mesmo criança me apoiou, esperou e respeitou essa caminhada de aprendizado. Tudo é pra você e por você filha. Você é a luz da minha vida!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a minha fé e conhecimento psicológico que me sustentaram até aqui me dando discernimento para concluir essa etapa.

Aos meus amados pais, que me apoiaram em todos os momentos de minha vida e, dessa forma, não mediram esforços para que eu chegasse até aqui. Gratidão eterna é o que posso expressar.

Ao meu amor, Mariano, pela parceria, companheirismo, carinho, pelas horas dedicadas a me ouvir contar meus receios e medos, por ser o único a saber de tudo que enfrentei para concluir essa etapa.

A minha filha que é meu estímulo para lutar, pois tudo que faço é por ela.

Aos meus tios Maria Carmem e Longo que foram essenciais para minha tranquilidade e sempre me socorreram de todas as formas.

A minha avó Floripes pelas orações e palavras de apoio e carinho.

Ao meu irmão pela preocupação e ligações de apoio.

Ao meu orientador, que além de professor é fonte de inspiração.

Agradeço ao Professor Rubens Galdino da Silva, pelo apoio e pelas dicas na elaboração desta.

A todos os professores e amigos (as) do curso, os quais foram de suma importância para o meu conhecimento acadêmico quanto do meu aprendizado pessoal.

Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mais ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.

Carl Jung

RESUMO

O trabalho em questão apresenta a internação compulsória aplicada ao dependente químico, espécie que é realizada sem o consentimento do usuário de drogas, a ser analisada a partir dos direitos fundamentais. Aborda a evolução da legislação brasileira sobre a internação compulsória, bem como sua aplicação no plano jurídico brasileiro e a responsabilidade do Estado, da família e da sociedade. Sabe-se que no Brasil, a questão das drogas é um problema social, haja vista o seu uso indiscriminado bem como a falha nos sistemas de segurança das fronteiras. A internação compulsória surge como uma medida de tratamento com o fito de ajudar dependentes químicos que se encontram em extrema vulnerabilidade social, colocando em risco iminente a própria vida. Todavia, cuida-se de uma medida que gera polêmica e duas são as vertentes, aqueles que acreditam ser a medida uma violação ao direito à liberdade (ir e vir, autonomia da vontade). Contudo, existem aqueles que vêem como um meio de proteção do direito à vida, bem mais, à vida digna e a integridade física. Dessa forma, traz à baila o conflito de direitos fundamentais, valendo-se do princípio da proporcionalidade para uma necessária ponderação, a fim de dirimir o conflito em questão.

Para sua realização foi utilizado o método de pesquisa dialético pautado em uma linha de pensamento dogmática sistemática, e o procedimento técnico aplicado foi de pesquisa exploratória.

Palavras-chave: Dependente químico. Internação compulsória. Princípio da proporcionalidade

ABSTRACT

The work under review presents the compulsory hospitalization of chemically dependent individual, species held without user consent of drugs, analyzed from fundamental rights. It discusses the evolution of Brazilian legislation on compulsory hospitalization, its application in the Brazilian legal system, the state's responsibility, family and responsibility of society. It is known that in Brazil, the drug issue is a social problem, given their widespread use and the failure of border security systems. The compulsory hospitalization emerges as a measure of treatment with the goal of helping drug addicts who are in extreme social vulnerability, putting their lives in imminent danger. However, it is a measure that generates controversy there two doctrinal aspects, as those who believe to be a violation of the right to freedom (right of movement, freedom of choice). However, there are also those who defend it as a means of having the right to life protection, or more, to a dignified life and the right to physical integrity. That way, brings up the conflict of fundamental rights, making use of the principle of proportionality to a necessary consideration in order to resolve the conflict in question. For the research it was used the dialectical method guided by a line of systematic dogmatic thinking, and the applied technical procedure was the exploratory research.

Keywords: Chemical dependent. Compulsory hospitalization. Proportionality principle.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 Garantias e Direitos Constitucionais da pessoa humana	12
1.1 DAS GERAÇÕES DE DIREITOS FUNDAMENTAIS.....	14
1.2 CARACTERÍSTICAS DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS.....	16
1.2.1 Historicidade.....	17
1.2.2 Universalidade.....	17
1.2.3 Limitabilidade ou relatividade.....	17
1.2.4 Inalienabilidade e indisponibilidade.....	18
1.2.5 Inviolabilidade.....	18
1.2.6 Imprescritibilidade.....	18
1.3 APLICABILIDADE E A EFICÁCIA DOS DIREITOS HUMANOS FUNDAMENTAIS.....	19
1.4 DO DIREITO À VIDA.....	19
1.5 DO DIREITO À LIBERDADE.....	23
1.6 PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA.....	25
2 Internação Compulsória do Dependente Químico	27
2.1 A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DO DEPENDENTE QUÍMICO NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA.....	29
2.2 A APLICAÇÃO DA MEDIDA DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA.....	38
2.3 POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE NO BRASIL DESTINADAS A USUÁRIOS DE DROGAS E O PAPEL DO ESTADO, DA FAMÍLIA E DA SOCIEDADE.....	40
3 Questões éticas e de direitos da internação compulsória a luz da Constituição Federal.	44
3.1 DO PRINCÍPIO DA PROPORCIONALIDADE: PONDERAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS.....	50
3.2 O DIREITO À VIDA, À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA FRENTE O DIREITO À LIBERDADE.....	53
CONSIDERAÇÕES FINAIS	56
REFERÊNCIAS	59

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como propósito analisar a medida de internação compulsória aplicada ao dependente químico de drogas, bem como analisar os motivos que possibilitam a sua aplicação no âmbito social e jurídico.

Inicialmente a pesquisa tece sobre a teoria dos direitos fundamentais, as quais, têm como propósito traduzir a ideia de que sem eles o indivíduo não se realiza e não convive, ou, não sobrevive. Ademais, são verdadeiros princípios jurídicos sob a proteção do controle jurisdicional, servindo de base aos três poderes, a fim de nortear suas decisões.

Dos direitos inerentes a medida de internação compulsória, objeto de estudo neste trabalho, encontram-se o direito à vida, consubstanciando primeiramente no direito à existência e carregando dupla extensão, quais sejam, o de continuar vivo e à vida digna. Ao lado desse direito caminha o direito à integridade física, tendo como premissa resguardar o corpo e à saúde mental, mas conforme exposto não se confundem, bem como o direito a integridade moral.

Em seguida, o direito à liberdade, fundado no direito de escolha, na autonomia da vontade e na possibilidade de decidir, causando reflexos na vida do indivíduo bem como, na sociedade. Desdobra-se também no direito de deslocamento (ir e vir).

Não só o direito à vida e a liberdade, como também o princípio da dignidade da pessoa humana, o qual constitui fundamento basilar à existência dos direitos fundamentais, ainda, observar as características concernentes a esses direitos.

Trata-se também de conceituar e explicar a medida de internação compulsória, bem como o percurso das leis que a abordam em ordem cronológica e as transformações ao longo do tempo, até a atual Lei nº 10.216/01, Lei da Reforma psiquiátrica, que regula a internação compulsória. Cuida-se ainda, sobre a aplicação

dessa medida, iniciando com a realização do diagnóstico realizado por médico devidamente capacitado para que o faça, haja vista que as drogas causam danos aos seres humanos, e esses danos devem ser avaliados para então poder indicar o tratamento adequado em cada caso.

Por conseguinte, haja vista que o Estado possui responsabilidades frente ao problema social que a uso desenfreado das drogas causou, fora abordado as políticas públicas a serem aplicadas aos toxicodependentes, bem como demonstrar o papel da família e da sociedade.

A medida de internação compulsória é um tema polêmico, haja vista que é efetuada sem o consentimento do usuário de drogas. A medida supramencionada apesar de não ser recente no cenário nacional, repercutiu quando da operação higienista nas Cracolândias. O que por certo suscitou diversos questionamentos sobre sua aplicação, haja vista a colisão de direitos existentes.

O presente estudo almejou, por meio de pesquisa exploratória, a qual assume forma de pesquisa bibliográfica, analisar os questionamentos sobre a aplicação da medida de internação compulsória frente ao direito à vida, o princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à liberdade, a fim de solucionar a colisão existentes quando se contrapõem.

1 GARANTIAS E DIREITOS CONSTITUCIONAIS DA PESSOA HUMANA.

A princípio, antes de discorrer propriamente sobre os direitos fundamentais em espécie pertinentes a este trabalho, a análise da teoria geral dos direitos fundamentais será realizada a partir das especificidades do direito constitucional brasileiro, buscando sintetizar os aspectos centrais concernentes aos direitos e garantias constitucionais.

Insta salientar que os direitos fundamentais se fazem presentes desde os primeiros códigos de leis escritas que se tem conhecimento, à guisa de exemplo, o Código de Hamurabi. Desde a antiguidade já eram defendidos nos códigos alguns direitos inerentes ao ser humano, os quais são produtos do desenvolvimento, desde as tradições das diversas civilizações às ideias do cristianismo, direito natural e do jusnaturalismo.

Nessa esteira, Moraes (2007, p. 6):

A origem dos direitos individuais do homem pode ser apontada no antigo Egito e na Mesopotâmia, no terceiro milênio a.C., onde já eram previstos alguns mecanismos para a proteção individual em relação ao Estado. O código de Hamurabi (1690 a.C.), talvez seja a primeira codificação a consagrar um rol de direitos comuns a todos os homens, tais como a vida, a propriedade, a honra, a dignidade, a família, prevendo igualmente, a supremacia das leis em relação aos governantes.

Preciosa também é a contribuição da “Magna Carta Libertatum”, exarada por João Sem Terra, pois foi assinada a fim de limitar o poder absoluto dos monarcas. Outros documentos, como o a *Habeas Corpus* e a Bill of Rights (1689) também tiveram parcela na restrição ao poder estatal e na regulamentação cada vez mais forte e presente dos direitos fundamentais. Indubitável é que, os direitos que hoje são fruídos, sobrevieram de um longo caminho de protestos e lutas.

No Brasil, os direitos fundamentais começaram a ser previstos na Constituição Política do Império em 1824, trazendo em seu texto um extenso rol, assim, nas Constituições ulteriores se manteve a tradição de que fossem regulamentados em um capítulo próprio, ampliando cada vez mais o rol dos direitos fundamentais.

Na atual Constituição Federal (1988), denota-se o avanço no texto constitucional no tocante à previsão dos direitos fundamentais, gerando um sistema

legislativo de garantia e proteção. Os direitos fundamentais estão previstos no artigo 5º, abrangendo os direitos individuais e coletivos e, em seu *caput*, estão o direito à vida, liberdade, igualdade, segurança e à propriedade, dentre outros em seus LXXVIII incisos.

Após essas breves considerações preliminares, é sobretudo importante assinalar os fundamentos ou os princípios jurídicos que sustentam sua existência, servindo de esboço à ideia de direitos fundamentais, quais sejam, a dignidade da pessoa humana e o Estado de Direito.

O primeiro, segundo ensina Sarlet (2001, p. 60):

Assim sendo, temos por dignidade da pessoa humana a qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano, que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, nesse sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos. (grifo do autor)

Dessa forma, deve-se reconhecer os seres humanos pelo simples fato de existir e que a todos deve-se assegurar deveres e direitos fundamentais, a fim de garantir proteção, condições mínimas de sobrevivência, além da inserção na sociedade, assim, a doutrina majoritária entende que os direitos fundamentais emanam de tal princípio.

No que tange ao Estado de Direito, deve-se observar algumas características, como a lei advinda do Poder legislativo, sendo os representantes eleitos pelo povo, a tripartição dos poderes e a garantia dos direitos fundamentais, assim, o Estado de Direito dignar-se-á de apoio a tais direitos, consoante leciona SILVA (2010, p. 112).

É de suma importância determinar o que vem a ser direitos fundamentais. Não há um entendimento pacífico entre os estudiosos do assunto a respeito das terminologias adotadas para referir-se a tal conjunto de direitos. As expressões empregadas são diversas, tais como: direitos do homem, direitos individuais, direitos públicos subjetivos, direitos humanos, direitos naturais, direitos fundamentais do homem, entre outros.

Segunda Silva (2010, p. 178), a expressão “direitos fundamentais do homem” é a mais adequada, tendo como significado as expressões “direitos fundamentais da pessoa humana” ou “direitos fundamentais”. Seu propósito é traduzir a ideia de que

sem eles, o indivíduo não se realiza e não convive, ou, muitas das vezes, não sobrevive. Ainda, refere-se em prol da igualdade, dignidade e liberdade, devendo ser devidamente efetivados. Dessa forma, o constituinte originário optou pela terminologia: direitos fundamentais.

A fim de conceituar direitos e garantias fundamentais, leciona Futterleib (2012, p.113), aduzindo que, “são os direitos do homem trazidos para dentro de uma dada Constituição e, portanto, positivados no âmbito do direito constitucional de determinado Estado”.

Nesse norte, os direitos fundamentais são constitucionalizados no âmbito interno de cada Estado, tornando-se verdadeiras normas jurídicas sob a proteção do controle jurisdicional. Outrossim, por serem normas jurídicas, são hierarquicamente superiores às demais, são submetidas as emendas e revisões previstas na Constituição, são cláusulas pétreas por entender constituir limite material e, ainda, possuem aplicabilidade imediata, servindo de base aos três poderes, norteando suas decisões.

À vista disso, é preciso que tais direitos, além de serem reconhecidos e declarados, sejam garantidos, tendo por certo que ocorrerá de serem colocados em discussão e transigidos.

Silva (2010, p. 189) assevera que “as garantias constitucionais em conjunto caracterizam-se como imposições, positivas ou negativas, aos órgãos do Poder Público, limitativas de sua conduta, para assegurar a observância ou, no caso de violação, a reintegração dos direitos fundamentais”, isto é, em conjunto criam um sistema de proteção tanto social, política ou jurídica, conferindo aos seus titulares, ferramentas para exigí-los.

Assim também leciona Moraes (2007, p. 70), aduzindo que “as garantias traduzem-se quer no direito dos cidadãos a exigir dos poderes públicos a proteção de seus direitos, quer no reconhecimento de meios processuais adequados a essa finalidade [...]”.

1.1 DAS GERAÇÕES DE DIREITOS FUNDAMENTAIS

Os direitos fundamentais não surgiram em um momento único, foi a partir de uma evolução histórica-social, decorrente das conquistas políticas angariadas pelo homem que, aos poucos, começaram a ser inseridos nos textos constitucionais.

Nesse ínterim, a Declaração Francesa de 1789, tendo como receptor o homem, trouxe em seu bojo os direitos naturais, inalienáveis e sagrados e ainda imprescritíveis, os quais abarcavam a liberdade, a propriedade, a segurança e a resistência à opressão. A partir desse fenômeno, as Constituições modernas passaram a positivizar em seus textos os direitos do homem tornando-os fundamentais.

Assim refere-se Boutmy (*apud* BONAVIDES, 2014, p. 576) a respeito da universalidade abstrata da Declaração: “Foi para ensinar o mundo que os franceses escreveram; foi para o proveito e comodidade de seus concidadãos que os americanos redigiram suas Declarações”.

Os direitos de primeira geração são responsáveis pelo constitucionalismo ocidental (sec. XVIII e XIX) como descrito alhures, consagrando os direitos civis e políticos ligados ao valor de liberdade desdobrando-se em vários direitos fundamentais.

Nas palavras de Bonavides (2014, p. 577):

Os direitos da primeira geração ou direitos da liberdade têm por titular o indivíduo, são oponíveis ao Estado, traduzem-se como faculdade ou atributos da pessoa e ostentam uma subjetividade que é seu traço mais característico; enfim, são direitos de resistência ou de oposição perante o Estado.

Assim, são indispensáveis a todos os homens, possuindo caráter universalista, referindo-se as liberdades individuais, considerando dessa forma o homem em si mesmo, ou seja, individualmente. E consoante o modelo de cada sociedade, por meio de um processo progressivo, foram alcançando amplitude constitucional.

Ilustrando a assertiva, leciona Bonavides (2014, p. 577):

Se hoje esses direitos parecem já pacíficos na codificação política, em verdade se moveram em cada país constitucional num processo dinâmico e ascendente, entrecortando não raro de eventuais recuos, conforme a natureza do respectivo modelo de sociedade, mas permitindo visualizar a cada passo uma trajetória que parte com frequência do mero reconhecimento formal para concretizações parciais e progressivas, até ganhar a máxima amplitude nos quadros consensuais de efetivação democrática do poder.

Os direitos de segunda geração surgiram a partir do XIX com a Revolução Industrial e são decorrentes do crescimento populacional, do capitalismo e principalmente das desigualdades sociais, o que levou as classes trabalhadoras a realizarem protestos, a fim de que o Estado fosse mais atuante no propósito de sanar as disparidades sociais e reconhecer os direitos trabalhistas.

Tal geração refere-se aos direitos econômicos, sociais e culturais, bem como os direitos coletivos ou de coletividades, comumente conhecidos como direitos do bem-estar (Welfare state). Seu objetivo é fazer valer o princípio da igualdade, haja vista que seu propósito é ofertar os meios materiais para que sejam efetivados os direitos individuais, exigindo do Estado a realização de políticas públicas para o cumprimento das prestações sociais atinentes ao dever do estatal de garantir saúde, educação, trabalho, habitação, previdência e assistência social.

Nas palavras de Sarlet (2014, p. 276), “a segunda geração dos direitos fundamentais abrange, portanto, mais do que os direitos de prestações, nada obstante o cunho ‘positivo’ possa ser considerado como marco distintivo desta nova fase na evolução dos direitos fundamentais”.

Já os direitos de terceira geração, tem início na terceira revolução industrial (meios de comunicação e transportes) e, nas lições de Sarlet (2014, p. 277), consagram a solidariedade e fraternidade a fim de proteger interesses não só na esfera individual, mas aos interesses de titularidade coletiva ou difusa (transindividuais ou transnacional), mostrando a iminente preocupação com as gerações tanto presentes como futuras.

Ainda, Bonavides (2014, p. 584) orienta que:

A teoria, com Vasak e outros, já identificou cinco direitos da fraternidade, ou seja, da terceira geração: o direito ao desenvolvimento, o direito à paz, o direito ao meio ambiente, o direito de propriedade sobre o patrimônio comum da humanidade e o direito de comunicação.

Por derradeiro, o mesmo autor (2014, p. 586) ainda pontua que, os direitos de quarta geração referem-se aqueles ligados à luta pela participação democrática, à informação e ao pluralismo, refletindo deles a máxima da universalidade, ligados a uma globalização política, em outras palavras, sua universalização institucional, refletindo em cidadania e liberdade dos povos.

1.2 CARACTERÍSTICAS DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

De acordo com a doutrina majoritária são várias as características dos direitos fundamentais, lembrando que o tema não é matéria pacífica, haja vista que o conteúdo não é universalmente uniforme, devendo levar em consideração que seu conteúdo

concreto e o significado dos direitos fundamentais para um Estado, dependem de fatores extrajurídicos, bem como de sua história e cultura.

Assim, com fundamento nas doutrinas constitucionalistas e na jurisprudência pretende-se analisar, de forma breve, as características que são associadas com mais frequência aos direitos fundamentais.

1.2.1 Historicidade

Consoante já delineado, os direitos fundamentais possuem caráter histórico, assim, ilustrando a assertiva, segundo Branco (2013, p.144), “o recurso à História mostra-se indispensável para que, à vista da gênese e do desenvolvimento dos direitos fundamentais, cada um deles se torne mais bem compreendido”.

Nessa esteira, a partir dos séculos, os direitos fundamentais foram sendo conquistados através de revoluções e de lutas impulsionadas em defesa de novas liberdades, a fim de limitar o poder estatal, até que fossem consolidados constitucionalmente, chegando aos dias atuais.

1.2.2 Universalidade

Esta característica pressupõe a existência de direitos fundamentais que são destinados a todos os seres humanos sem distinção de raça, nacionalidade, cor, sexo, religião, preferência política ou outros atributos, bastando sua condição de ser humano, não admitindo discriminação.

Vale dizer que, nem todos os direitos são universalmente realizados por todos os indivíduos, haja vista que, pode haver limites contidos na Constituição aos que possuem algumas prerrogativas, isto quer dizer que, há os direitos pertencentes a todos os homens, mas também há algumas premissas que não interessam a todos, apenas a alguns, como por exemplo, o caso dos trabalhadores.

1.2.3 Limitabilidade ou relatividade

Os direitos fundamentais são relativos (não absolutos), e ocorrerá de acordo com o caso concreto, quando existir uma colisão, conflito de interesses ou quando a própria Constituição a discrimina, como é o caso do direito de propriedade frente à

desapropriação, levando sempre em consideração a regra da máxima observância dos direitos fundamentais envolvidos e a sua mínima restrição em uma medida proporcional para solucionar a lide.

1.2.4. Inalienabilidade e indisponibilidade

Aos direitos fundamentais, consoante Moraes (2007, p. 22), não existe possibilidade de transferência, não podem ser negociados, pois não possuem caráter econômico e indistintamente pertence a todos. São, portanto, intransferíveis, inegociáveis e indisponíveis.

A inalienabilidade, segundo Martínez-Pujalte (*apud* BRANCO, 2013, p. 145):

[...] resulta da fundamentação do direito no valor da dignidade humana – dignidade que costumam traduzir como consequência da potencialidade do homem de ser autoconsciente e livre. Da mesma forma que o homem não pode deixar de ser homem, não pode ser livre para ter ou não dignidade, o que acarreta que o Direito não pode permitir que o homem se prive da sua dignidade.

Já a indisponibilidade se baseia na dignidade humana, traduzindo que é inviável que o homem abra mão de seus direitos fundamentais, ou seja, irrenunciáveis. Todavia, não há impedimento que certos direitos fundamentais sejam restringidos, em prol de uma finalidade permitida ou tolerada pela Constituição, mas não sua renúncia.

1.2.5 Inviolabilidade

Esta característica refere-se a não possibilidade de desrespeito a tais direitos, isto é, não podem ser violados por leis infraconstitucionais, nem por atos administrativos de agente do Poder Público, sob pena de responsabilidade nas esferas penal, civil e administrativa.

1.2.6 Imprescritibilidade

Os direitos fundamentais com o passar do tempo não se perdem, muito menos prescrevem, são sempre exercíveis e exercidos, pois, segundo Silva (2010, p. 181) “prescrição é um instituto jurídico que somente atinge, coarctando, a exigibilidade dos

direitos de caráter patrimonial, não a exigibilidade de direitos personalíssimos, ainda que não individualistas, como é o caso”.

1.3 APLICABILIDADE E A EFICÁCIA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

A Constituição Federal de 1988 inovou em seu texto ao determinar no artigo 5º, §1º que, “as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais tem aplicação imediata”, a fim de que não fossem esquecidos e considerados apenas um rol ou que, se tornem dependentes das atuações do poder legislativo, vale dizer que, agindo assim, visou-se que os direitos fundamentais não ganhassem apenas expressividade quando regulados por lei.

Sarlet (2014, p. 329) elucida que:

A partir do disposto no art. 5.º, § 1.º, da CF, é possível sustentar a existência – ao lado de um dever de aplicação imediata – de um dever, por parte dos órgãos estatais (mas com ênfase nos órgãos jurisdicionais, a que incumbe inclusive a revisão dos atos dos demais entes estatais nos casos de violação da Constituição), de atribuição da máxima eficácia e efetividade possível às normas de direitos fundamentais.

Todavia, comporta exceção em casos que a própria Constituição determina, pois existem normas constitucionais que carecem da interposição legislativa para que contenha efetividade, ou seja, possuem eficácia condicionada, e geralmente por meio de políticas públicas (direito à educação).

Por derradeiro, cumpre dizer que o previsto no artigo supramencionado é a regra, conquanto, é possível e admissível a existência de direitos que por si só não conseguem produzir efeitos de maneira imediata, por conseguinte, dependem de legislação ou políticas públicas para que seja sua aplicabilidade imediata e plena.

1.4 DO DIREITO À VIDA

Diante de um extenso rol de direitos e garantias fundamentais, previstos no artigo 5º, *caput*, da Constituição Federal de 1988, no intuito de contribuir com o presente trabalho, importante analisar o direito à vida, o qual é direito inviolável, intransmissível, irrenunciável, indisponível e requisito para a existência e fruição de todos os outros direitos.

Indubitável é que a vida começa com a fecundação, desta maneira, a Constituição Federal de 1988 assegura o direito à vida desde a concepção. Nessa linha de análise, segundo Silva (2010, p. 198):

Vida, no texto constitucional (art. 5º, caput), não será considerada apenas no seu sentido biológico, mas na sua acepção biográfica mais compreensiva. Sua riqueza significativa é de difícil apreensão porque é algo dinâmico, que se transforma incessantemente sem perder sua própria identidade. É mais um processo (processo vital), que se instaura com a concepção (ou germinação vegetal), transforma-se, progride, mantendo sua identidade, até que muda de qualidade, deixando, então, de ser vida para ser morte.

Ainda, Silva (2010, p. 198) aduz ainda que, o direito à vida, inicialmente consubstancia-se no direito à existência, senão, veja-se: “Consiste no direito de estar vivo, de lutar pelo viver, de defender a própria vida, de permanecer vivo. É o direito de não ter interrompido o processo vital senão pela morte espontânea contrária ao estado de morte”.

Nesse entendimento, a Constituição de 1988 concebeu dupla extensão ao direito à vida que, segundo Moraes (2007, p. 76), “a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e a segunda de se ter vida digna quanto à subsistência”.

Partindo dessas premissas, cumpre então assinalar que a vida humana, não compreende somente seu estado biológico, contempla e assegura, sem discriminação, a seus titulares, a qualidade de vida e a interação do indivíduo com a sociedade e o mundo.

Tendo em vista os aspectos observados, nas palavras de Branco (2014, p. 257):

O direito à vida, assim, não pode ser compreendido de forma discriminatória com relação aos seus titulares. Se todo o ser humano singulariza-se por uma dignidade intrínseca e indisponível, a todos os seres humanos deve ser reconhecida a titularidade do direito mais elementar de expressão dessa dignidade única – o direito de existir. [...] Nem a origem étnica, nem a origem geográfica, nem as opções de comportamento sexual, nem a idade – nada justifica que se aliene de um ser humano o direito à vida.

Assim, diante do exposto, verifica-se que a Constituição protege a vida (existência física e vida digna) desde o ventre materno, sendo este direito, a base, juntamente com a dignidade humana, de toda uma sociedade, devendo ser honrado, resguardo e preservado *erga omnes*, pelos sujeitos de direito (órgãos estatais e particulares), proibindo a prática de qualquer ato praticado, seja pelo poder público ou qualquer ser humano, que atente contra a vida de seus semelhantes.

O Estado, em uma dimensão positiva, é o garantidor e promotor da proteção ao direito à vida, assumindo a obrigação de tutela, devendo adotar medidas eficiente para proteger esse direito que é a fonte primária dos demais. Seja na implantação e melhoria do direito à saúde, a criação de policiamento no que tange à segurança pública, melhoria no sistema carcerário ou a inibir práticas que atentem contra esse bem mais precioso (aborto, eutanásia). Sempre a observar as mudanças que ocorrem em uma sociedade ao longo do tempo e que desafiam tal direito.

Moraes (2007, p. 76), elenca duas obrigações do Estado:

[...] obrigação de cuidado a toda pessoa humana que não disponha de recursos suficientes e que seja incapaz de obtê-los por seus próprios meios; efetivação de órgãos competentes públicos ou privados, através de permissões, concessões ou convênios, para prestação de serviços públicos adequados que pretendam prevenir, diminuir ou extinguir as deficiências existentes para um *nível de vida digna da pessoa humana*.

Nesse diapasão, como se observa, a vida humana é o bem que deve sempre ser tutelado pelo ordenamento jurídico, assim, se faz necessário impor medidas radicais para garantir sua proteção. Consoante os ensinamentos de Branco (2013, p. 261):

Os direitos fundamentais em geral excitam o dever de proteção a cargo do Estado. É intuitivo, porém, que essa obrigação suba de ponto quanto mais elevado for o peso do direito no ordenamento constitucional. O Estado deverá valer-se de meios tanto mais vigorosos quanto mais relevantes for o direito fundamental e quanto mais potencialmente hostil ao direito e danoso ao bem juridicamente tutelado for o comportamento que se deseja prevenir.

Como se depreende, o direito à vida é o direito mais importante do ordenamento jurídico brasileiro, constitui direito essencialíssimo. Ao lado desse direito, cumpre ser examinado o direito à integridade física, que está vigorosamente ligado com o direito à vida, pois, seu objetivo é resguardar a o corpo e a saúde mental do indivíduo, todavia, não se confundem.

Preciosa é a contribuição de Cupis (2008, p. 75) sobre a importância de tal direito:

O bem da integridade física é o par do bem da vida, um modo de ser físico da pessoa, perceptível mediante os sentidos. Este bem, por outro lado, segue na hierarquia dos bens mais elevados, o bem da vida. De fato, enquanto este último consiste puramente e simplesmente na existência, a integridade física, pressupondo a existência, acrescenta-lhe alguma coisa que é, precisamente, a incolumidade física, de importância indubitavelmente inferior ao seu pressuposto. [...] O direito à integridade física é um direito privado, pois que,

como o direito à vida, respeita ao indivíduo como tal, isto é, considerado no círculo dos fins que se propõe como simples ser humano.

A Constituição Federal de 1988 não contemplou expressamente o direito à integridade física nem a psíquica, o que por certo não afastou o constituinte de reconhecê-los e oferecer proteção. Porém, segundo Sarlet (2014, p. 385) “indica a necessidade de se recorrer a uma análise sistemática, que considere o conjunto dos dispositivos constitucionais relacionados com a integridade pessoal e o bloco de constitucionalidade, incluindo os tratados internacionais de direitos humanos ratificados pelo Brasil”.

Ilustrando a assertiva, à guisa de exemplo, pode-se citar a Constituição Brasileira de 1988, que trouxe especificadamente no art. 5º, inciso XLIX, o direito dos presos ao respeito à integridade física. Também o Código Civil Brasileiro (art. 13 a 15)¹, ainda, a Declaração Internacional de Direitos Humanos, o Pacto de San José da Costa Rica, bem como tantas outras leis que preveem e tutelam o direito à integridade física. Verifica-se então, a importância dada a tal direito, visando resguardar não só a física (corporal), mas a psíquica, a liberdade, igualdade e a saúde.

Por derradeiro, cumpre dizer que, mesmo o direito à vida se tratando de direito autônomo, a sua violação afeta e coloca em risco a integridade física em todos os seus prismas, tornando-a direito fundamental de alta magnitude.

Outro direito inerente ao direito à vida é o direito à integridade moral, direito esse, imaterial e indenizável. Consoante o disposto no artigo 5º, nos incisos V e X da Constituição em vigor, que se refere à honra, ao bom nome, à boa fama e à reputação do indivíduo perante a sociedade. Além de resguardadas pela Carta Maior, o Código Penal prevê como crime a calúnia, a difamação e a injúria.

Como remate, é importante frisar que, apesar de uma série de direitos inerentes ao direito à vida, o que demonstra sua transversalidade e sua importância para o

¹ Art. 13. Salvo por exigência médica, é defeso o ato de disposição do próprio corpo, quando importar diminuição permanente da integridade física, ou contrariar os bons costumes.

Parágrafo único. O ato previsto neste artigo será admitido para fins de transplante, na forma estabelecida em lei especial.

Art. 14. É válida, com objetivo científico, ou altruístico, a disposição gratuita do próprio corpo, no todo ou em parte, para depois da morte. Parágrafo único. O ato de disposição pode ser livremente revogado a qualquer tempo.

Art. 15. Ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica.

sistema de direitos fundamentais, o direito à vida deve sempre ser observado de forma rigorosa, de modo que em meio a outros direitos não venha a ser mitigado, mas que seja sempre o epicentro dos direitos fundamentais.

1.5 DO DIREITO À LIBERDADE

A todo ser humano também é atribuído o direito à liberdade, tal direito tem caráter histórico, segundo Silva (2010, p. 232): “realmente, a história mostra que o conteúdo da liberdade se amplia com a evolução da humanidade. Fortalece-se, estende-se, à medida que a atividade humana se alarga. Liberdade é conquista constante”. Diante de tais considerações, verifica-se que, fundada no direito de escolha, na autonomia da vontade, na possibilidade de decidir, tal direito reflete tanto na vida pessoal do indivíduo, quanto no meio (sociedade) em que vive e é capaz de realizar mudanças, dessa forma, seu exercício é restrito, a fim de preservar a liberdade do outro e respeitando os limites impostos pela lei.

Silva (2010, p. 231), ao conceituar direito fundamental à liberdade, aduz:

Liberdade interna (chamada também de liberdade subjetiva, *liberdade psicológica* ou *moral* e especialmente *liberdade de indiferença*) é o *livre-arbítrio*, como simples manifestação da vontade no mundo interior do homem. Por isso, é chamada igualmente *liberdade do querer*. Significa que a decisão entre duas possibilidades opostas pertence, exclusivamente, à vontade do indivíduo; vale dizer, é *poder de escolha*, de *opção*, entre fins contrários. [...] A questão fundamental, contudo, é saber se, feita a escolha, é possível determinar-se em função dela. Isto é, se têm condições objetivas para atuar no sentido da escolha feita, e, aí, se põe a questão da *liberdade externa*. Esta, que também é denominada de *liberdade objetiva*, consiste na expressão externa do querer individual, e implica o afastamento de obstáculo ou de coações, de modo que o homem possa agir livremente. Por isso é que também se fala em *liberdade de fazer*, “poder fazer tudo o que se quer” (grifo do autor).

Nesse diapasão, ainda nos ensinamentos de Silva (2010, p. 233), o ilustre doutrinador, especifica os elementos necessários à ideia de liberdade, quais sejam:

É *poder* de atuação sem deixar de ser resistência à opressão; não se dirige contra, mas em *busca*, em perseguição de alguma coisa, que é a felicidade pessoal, que é subjetiva e circunstancial, pondo em liberdade, pelo seu fim, em harmonia com a consciência de cada um, com o interesse do agente. Tudo que impedir aquela possibilidade de coordenação dos meios é contrária à liberdade. (grifo do autor)

Após rápida pincelada sobre o conceito amplo referente a esse direito fundamental, cumpre ser ele examinado no ordenamento jurídico brasileiro, no qual assume importante relevância.

Está previsto no *caput* do artigo 5º da Carta Maior, a qual prescreve que, a todos, inclusive aos estrangeiros residentes no Brasil, é assegurada a inviolabilidade à liberdade.

Insta salientar que, a Declaração de Direitos Humanos de 1948, precisamente no artigo 2º, já previa o direito à liberdade sem distinção de *“raça, de cor, de sexo, de língua, de religião, de opinião política ou outra, de origem nacional ou social, de fortuna, de nascimento ou de qualquer outra situação”*, bem como em seu art. 13, §1º: *“Toda pessoa tem direito à liberdade de locomoção e residência dentro das fronteiras de cada Estado”* (DUDH², 1948).

A Constituição pátria elenca várias liberdades especiais ao longo dos incisos do artigo 5º e, neste rol encontra-se a liberdade de ir e vir. Confira-se:

Art. 5º - XV – é livre a locomoção no território nacional em tempo de paz, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens; (BRASIL, 1988)

Destaca-se que tal dispositivo, desdobra-se em alguns aspectos, como o direito de deslocamento, o de permanecer, o de sair e entrar ou o chamado direito de ir e vir.

Para Silva (2010, p. 238), direito de locomoção é o “poder que todos têm de coordenar e dirigir suas atividades e de dispor de seu tempo, como bem lhes parecer, em princípio, cumprindo-lhes, entretanto, respeitar as medidas impostas pela lei, no interesse comum, e abster-se de atos lesivos dos direitos de outrem”.

É sobretudo importante assinalar as dimensões abarcadas pelo respectivo direito, em um momento consistente em “faculdades e ações” (subjetivo) (SARLET; MARINONI; MITIDIERO, 2014, p. 488), operando como um direito de defesa, figurando como objetivo a não intervenção do Estado e de terceiros à livre locomoção.

Em um segundo vislumbre (dimensão objetiva), verifica-se que o Estado tem o dever “não apenas a uma abstenção de intervenção (obrigação de respeitar a liberdade de locomoção), mas sim um conjunto de obrigações de atuação” (SARLET; MARINONI; MITIDIERO, 2014, p. 489) como por exemplo, a regulamentação do trânsito nacional, o direito à segurança, bem como a matéria sobre prisão e detenção.

²Declaração Universal dos Direitos Humanos;

Convém ressaltar que, o direito de ir e vir, assim como os demais direitos, não é ilimitado. Algumas limitações encontram-se no próprio texto constitucional, ilustrando a assertiva, dispõe seu art. 139, incisos I e II³, não só a Constituição, mas também, as esferas penal, tributária e civil preveem restrições. Assinale, ainda, que a privação desse direito é excepcional, devendo ser observados os demais direitos e garantias fundamentais, o princípio da legalidade e respeitado o devido processo legal.

Por fim, acima de tudo, ainda é de suma importância para o desenvolvimento deste trabalho, a observância, partindo das premissas acima delineadas, do princípio da autonomia da vontade atrelada às liberdades existenciais e ao direito do ser humano fazer suas próprias escolhas. Todavia devem-se ser observados alguns requisitos exigidos por lei, precisamente no Código Civil, que dispõe ser indispensável capacidade jurídica, ser absolutamente capaz ter discernimento.

1.6 PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Consoante o delineado de forma breve no primeiro tópico deste capítulo, o princípio da dignidade humana constituiu fundamento basilar à existência dos direitos fundamentais, de sorte que um indivíduo pelo simples fato de ser humano é por natureza, possuidor de dignidade.

Conceituando, por sua vez, o princípio da dignidade da pessoa humana, Moraes (2014, p. 50) aduz:

A dignidade da pessoa humana: concede unidade aos direitos e garantias fundamentais, sendo inerente às personalidades humanas. Esse fundamento afasta a idéia de predomínio das concepções transpessoalistas de Estado e Nação, em detrimento da liberdade individual. A dignidade é um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar, de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos.

3Art. 139 – Na vigência do estado de sítio decretado com fundamento no art. 137, I, só poderão ser tomadas contra as pessoas as seguintes medidas:

I – obrigação de permanência em localidade determinada;

II – detenção em edifício não destinado a acusados ou condenados por crimes comuns;

Em consonância com o acatado, verifica-se que, ao mesmo tempo em que tal princípio é impositor de limites, no que tange à atuação do Estado a fim de resguardar tal limite, o mesmo determina que o Estado promova as garantias mínimas à subsistência da pessoa humana, sem qualquer tipo de discriminação, sendo inaceitável seu descumprimento.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, mais uma vez citada nesse trabalho, dispõe em seu artigo 1º que “todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade” (DUDH, 1948).

Por derradeiro, a dignidade deve servir de bússola no ordenamento jurídico brasileiro, lembrando que tal valor é intrínseco do homem natural, dessa forma é certo afirmar que a Constituição deve garantir o respeito e a sua proteção, constituindo-a como valor incondicional, como símbolo do compromisso que assumiu em seu artigo 1º, inciso III, somando-a aos direitos e garantias fundamentais, a fim de promover o bem de todos.

Em virtude dessas considerações, o direito à vida, à liberdade e o princípio da dignidade da pessoa humana é de suma importância para o ordenamento jurídico brasileiro. Ao Estado, cumpre garanti-los em sua maior amplitude, tendo como pressuposto a convivência pacífica em sociedade, à subsistência, vida digna, sem qualquer tipo de discriminação, lembrando que suas limitações não devem ser esquecidas.

Assim, tais direitos supramencionados ganham importância neste trabalho, haja vista que não estão livres de sofrerem colisões, pois devem ser considerados os movimentos sociais, políticos, culturais e religiosos ao longo dos tempos que transformam toda uma sociedade.

Tais transformações acarretam, como consequência, e tema desta monografia, a questão referente aos dependentes químicos de drogas e a medida de internação compulsória, o que traz à baila um conflito de valores desses direitos fundamentais alhures descritos, onde se tem um Estado garantidor do direito à vida, bem como a liberdade, todavia, com a aplicação de tal medida tem-se ferido um direito.

2 INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DO DEPENDENTE QUÍMICO

Inicialmente cumpre observar de forma sucinta, as mudanças que o homem e a sociedade sofreram ao longo do tempo no que tange ao uso de substâncias químicas, ocasionando, conseqüentemente, seu uso descomedido.

Na antiguidade, Segundo Niel (2011, p.139):

Pode-se dizer que o uso de substâncias psicoativas é tão antigo quanto a história do homem. Entretanto, um importante fato a ressaltar é que essas substâncias eram utilizadas sobretudo com fins ritualísticos-religiosos ou para suportar as adversidades ambientais, como o hábito de mascar folhas de coca e tabaco para suportar a fome e a fadiga.

No período da Idade Média, observou-se na Europa que os camponeses passaram a plantar ópio, o qual servia de analgésico e anestésico, trazendo sensação de conforto e grande emoção, até que seu uso foi proibido, segundo Niel (2011, p. 139) “a produção e comercialização do ópio podem ser consideradas a primeira grande manifestação organizada relativa ao tráfico de drogas”.

Anos depois, mas ainda nesse período histórico, por volta de 1580 a 1800, surgiu a cocaína, também com propriedade analgésica e com efeito anestésico, aparentemente com efeito benéfico, entretanto, sua dissipação indiscriminada, segundo Niel (2011, p. 140) causou “diversas conseqüências danosas decorrentes de seu consumo, provocando alterações de comportamento, aumento da agressividade e estabelecendo dependência, o que levou à subsequente proibição de seu uso”.

Nesta esteira, nota-se que antes mesmo de chegar na idade contemporânea, a droga já havia se tornado um problema social, algo que, a prima facie, tinha como fim principal benefícios médicos, desvirtuou-se e se tornou um mal para o mundo.

Foi na idade contemporânea, com o “boom” da Revolução Industrial na Europa e todas as mudanças radicais que a acompanharam, que o modelo de produção antes artesanal passou a ser desvalorizado e assim foi inserido um novo modelo, qual seja, o de produção em maior escala, valendo-se da utilização de máquinas para tal, o que ocasionou a exploração da mão de obra dos trabalhadores, pois as jornadas de trabalho passaram a ser excessivas, insalubres e com baixa recompensa salarial, ocasionando transtornos e sofrimento aos operários que para aliviar o stress ou mesmo esquecer o cansaço e transtornos do dia a dia, deu-se lugar ao uso excessivo do álcool.

Assim também aconteceu com as demais substâncias químicas, como a heroína injetável na década de 1970, o que gerou uma crise com o surgimento da AIDS já em 1980. Não obstante, a partir da desta década, surgiu o crack, que hoje é considerada uma epidemia, haja vista sua dependência ser mais rápida do que as demais substâncias. Ademais, importante destacar que a substância LSD, bem como, o ecstasy, também fazem parte da lista de substâncias químicas que causaram e ainda causa dependência ao longo dos tempos.

No século XXI, segundo o autor supramencionado (2011, p. 142), “a indústria do tráfico de drogas é a entidade que movimenta as maiores cifras no mercado mundial”.

Nos dias atuais, o Brasil enfrenta grandes problemas de saúde pública devido ao uso indiscriminado de substâncias entorpecentes. Seu uso é cada vez mais abrangente e preocupante.

O Brasil tem hoje cerca de 8 milhões de pessoas que sejam dependentes de alguma droga. Ainda, uma pesquisa encomendada pelo Ministério da Justiça, divulgada em setembro de 2013, apontou que cerca de trezentos e setenta mil brasileiros, entre crianças, jovens e adultos, usam crack e drogas afins, nas principais capitais do País.

A droga, segundo Alessandra Diehl e outros (2011, p. 503), compromete a vida do usuário. Sobre o assunto, explica:

Um dos aspectos que deve ser destacado nesse debate é que o uso contínuo de qualquer substância psicoativa produz uma doença cerebral em decorrência de seu uso inicialmente voluntário. A consequência é que, a partir do momento que a pessoa desenvolve uma doença chamada dependência, o uso passa a ser compulsivo e acaba destruindo muitas das melhores qualidades da própria pessoa, contribuindo para a desestabilização da relação do indivíduo com a família e com a sociedade.

Dessa forma afeta a vida do drogodependente em todos os seus aspectos, prejudicando a realização dos cuidados básicos com a saúde, a relação familiar, o convívio em sociedade e, porque não, a obtenção de um emprego.

Assim explicita o Promotor de Justiça, Raul de Mello Franco Júnior (online):

A disseminação do uso de álcool e drogas é, certamente, o maior flagelo sofrido pela humanidade nos últimos 50 anos. O número de mortos que estas práticas produziram supera as estatísticas de qualquer conflito bélico que a história tenha registrado, sobretudo porque os males não se limitam aos usuários, mas atingem vítimas inocentes.

Nesse íterim, percebe-se que o Brasil enfrenta hoje uma “epidemia” desenfreada do uso e comércio de drogas ilícitas. Crianças, jovens e adultos são aprisionados pelo vício e as consequências que estas substâncias acarretam, criando um ambiente de sofrimento pessoal, familiar e de toda uma sociedade, que também sofre e anseia por melhorias no que tange a esse problema social.

Assim, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) dependência química é:

O estado psíquico e algumas vezes físico resultante da interação entre um organismo vivo e uma substância, caracterizado por modificações de comportamento e outras reações que sempre incluem o impulso a utilizar a substância de modo contínuo ou periódico com a finalidade de experimentar seus efeitos psíquicos e, algumas vezes, de evitar o desconforto da privação.

No entendimento do doutrinador penalista Fernando Capez (2012, 842), ao lecionar sobre a legislação 11.343/06, aborda a dependência de duas formas. Contudo, as duas se completam, pois uma é decorrente da outra, verifica-se:

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.

Por conseguinte, permite dizer que inicialmente o que ocorre é a fase experimental para o indivíduo, ainda sem vício, e ao uso contínuo. Este desenvolve uma patologia, qual seja a dependência, que caracteriza dessa forma a sua segunda fase, qual seja a falta de controle sobre o a vontade do usuário, tornando em desejo incontrolável. Dessa forma é considerado um transtorno mental e é a doença psiquiátrica mais frequente nos dias atuais.

No que diz respeito à internação, o Brasil não possui uma lei específica que a discipline e conceitue referente aos dependentes químicos, em vista disto, aplica-se a Lei nº 10.216/2001, que em seu bojo regulamenta a internação de indivíduos portadores de transtornos mentais.

Os três tipos de internação reguladas pela Lei alhures especificada, encontram-se em seu artigo 6º, veja-se:

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 com o consentimento do usuário;
- III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça. (BRASIL, 2001)

A internação voluntária, como o nome já sugere, é quando o usuário de drogas, voluntariamente, requer sua internação, ou consente como a mesma. Segundo Loccoman (2012), “pode ocorrer quando o tratamento intensivo é imprescindível e, nesse caso, a pessoa aceita ser conduzida ao hospital geral por um período de curta duração. A decisão é tomada de acordo com a vontade do paciente”.

No ato da internação, segundo o art. 7º, o usuário deve assinar uma declaração da escolha do tipo de internação para seu tratamento.

Já a internação involuntária, conforme leciona o mesmo autor (2012), “ela é mais frequente em caso de surto ou agressividade exagerada, quando o paciente precisa ser contido, às vezes até com camisa de força. Nas duas situações é obrigatório o laudo médico corroborando a solicitação, que pode ser feita pela família ou por uma instituição”.

Por fim, a internação compulsória, a qual é objeto deste trabalho, que será melhor explorada em tópico próprio, se dá por meio de ordem judicial, onde somente o Estado (juiz) pode então autorizá-la. De acordo com o autor supracitado, “a internação compulsória, que tem como diferencial a avaliação de um juiz, usada nos casos em que a pessoa esteja correndo risco de morte devido ao uso de drogas ou de transtornos mentais. Essa ação, usada como último recurso, ocorre mesmo contra a vontade do paciente”.

2.1 A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DO DEPENDENTE QUÍMICO NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

Importante se faz abordar o percurso das leis brasileiras que trataram sobre a internação do drogodependente até a Lei nº 10.216/2001.

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.

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". (BRASIL, 1932)

Já a primeira lei nacional que tratou dos doentes mentais foi o Decreto nº 1.132/1903 que vigorou até o ano de 1934.

Sobre o Decreto, explicita Britto (2004, p. 70):

O primeiro artigo expõe os preceitos que orientam esta legislação. A preocupação inicial relaciona-se com o comprometimento da ordem pública e com a suposta condição de periculosidade do alienado, demonstradas através da manutenção da ordem pública e da segurança da sociedade. Desta forma, a autoridade pública adquiriu poder de recolher a pessoa para, posteriormente, avaliar sua condição de saúde e provar sua alienação. A internação era determinada por questões de segurança pública e não se relacionava com o bem-estar ou o cuidado para com o alienado. O exame médico apresentava papel secundário na determinação da internação e era realizado após a pessoa ter sido internada com o objetivo confirmar o quadro de alienação.

Nele estava previsto os tipos de internação e os procedimentos a serem realizados. O Estado estava preocupado com a ordem pública e com o grau de risco que o indivíduo oferecia, de forma a garantir a segurança e a ordem pública, ou seja, a internação não era realizada para garantir o bem-estar ou cuidado para com o doente e sim como ferramenta de limpeza urbana.

No mesmo ano de 1934, criou-se o Decreto n.º 24.559/34, assinado por Getúlio Vargas, que revogou o decreto alhures mencionado, o qual passou a dispor sobre os demais tipos de transtornos mentais que a anterior não previa e procurou demonstrar maior assistência ao indivíduo e aos seus bens. Assim, durante anos o tratamento baseado na internação seguiu as diretrizes do Decreto de 1934. O decreto também previu a internação mediante ordem judicial dos toxicômanos⁴ e intoxicados habituais:

⁴ Toxicomania segundo Venosa (2014, p. 502) “é o vício de uso de tóxicos, tantos são os que desgraçam as famílias e a humanidade: álcool, morfina, cocaína, heroína, maconha, crack etc.”

Art. 11. A internação de psicopatas toxicômanos e intoxicados habituais em estabelecimento psiquiátricos, públicos ou particulares, será feita:

a) por ordem judicial ou a requisição de autoridade policial; (BRASIL, 1934)

Todavia, segundo Correia Júnior (2013, p. 264) o decreto apesar de ser bem antigo, ainda é utilizado por juristas para embasar pedidos de internação, com fulcro no artigo retromencionado.

Ilustrando a assertiva, é interessante vislumbrar que, em uma pesquisa realizada por Martins (2013, p.35) tendo como base de dados o levantamento de processos de internação compulsória oferecidos pela Defensoria Pública do Distrito Federal, entre 2007 e 2013, bem como as suas respectivas decisões. Dessa forma, constatou-se que cerca de 12% (doze por cento) das decisões favoráveis, os magistrados utilizaram o Decreto n.º 24.559/34 para fundamentá-las.

Não obstante, foi a partir do Decreto-Lei n.º 891, de 25 de novembro de 1938, o qual ainda se encontra em vigor, que a internação do usuário de drogas foi alvo de preocupação pelo Estado.

Sobre o decreto, contempla o Promotor de Justiça acima mencionado:

O Decreto 891/38, produzido pelo Governo Vargas, continua em vigor e permite que os toxicômanos ou intoxicados habituais sejam submetidos a internação obrigatória ou facultativa, por tempo determinado ou não. A medida tem cabimento sempre que se mostre como forma de tratamento adequado ao enfermo ou conveniente à ordem pública e será efetivada em hospital oficial para psicopatas ou estabelecimento hospitalar submetido à fiscalização oficial. O pedido pode ser formulado pela autoridade policial, pelo Ministério Público ou, conforme o caso, por familiares do doente.

O artigo 29 do Decreto-Lei n.º 891/1938 traz em seu bojo a internação obrigatória, veja-se:

Art. 29 Os toxicômanos ou os intoxicados habituais, por entorpecentes, por inebriantes em geral ou bebidas alcoólicas, são passíveis de internação obrigatória ou facultativa por tempo determinado ou não.

§ 1º A internação obrigatória se dará, nos casos de toxicomania por entorpecentes ou nos outros casos, quando provada a necessidade de tratamento adequado ao enfermo, ou for conveniente à ordem pública. Essa internação se verificará mediante representação da autoridade policial ou a requerimento do Ministério Público, **só se tornando efetiva após decisão judicial.**

§ 2º A internação obrigatória por determinação do Juiz se dará ainda nos seguinte; casos:

a) condenação por embriaguez habitual;

b) impronúncia ou absolvição, em virtude de derimento do artigo 27, § 4º, da Consolidação das Leis Penais, **fundada em doença ou estado mental resultante do abuso de qualquer das substâncias** enumeradas nos arts. 1º e 29 desta lei. (grifo nosso) (BRASIL, 1938)

Como se observa, a internação, em especial a compulsória, tem fundamento neste decreto, porém verifica-se que anos se passaram sem que houvesse a criação de uma legislação adequada para tratar os dependentes químicos, posta assim, cumpre ser examinado em conjunto à Lei 10.216/2001.

Nessa esteira, no ano de 2001, tramitou o Projeto de Lei nº 3.657/1989 proposto por Paulo Delgado, deputado federal na época. Seu texto trazia inovações no que tange a prevenção e melhoria nas condições de tratamento face a internação compulsória. O referido projeto contribuiu para o avanço da reforma psiquiátrica no país, uma vez que, o modelo manicomial passou a ser extinguido. Assim, ilustra a sua ementa:

Dispõe sobre a extinção progressiva dos manicômios e sua substituição por outros recursos assistenciais e regulamenta a internação psiquiátrica compulsória. NOVA EMENTA DO SUBSTITUTIVO DO SENADO: Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Durante seu período de tramitação, diversos Estados da Federação aprovaram leis concernentes ao assunto, como é o caso do Estado do Espírito Santo, Minas Gerais, Paraná, Rio Grande do Sul entre outros.

Após 12 anos, transformou-se, com as devidas alterações, na Lei Ordinária nº 10.216, de 06 de abril de 2001, denominada Lei de Reforma Psiquiátrica⁵, que prevê a proteção, a assistência em saúde mental e a responsabilidade do Estado no desenvolvimento de políticas nesta área, tendo inovado ao regulamentar a internação compulsória, substituindo o modelo anteriormente empregado, qual seja, dos manicômios.

Nessa esteira, segundo Pinho (2009, p. 44):

Vale ressaltar que o caminho percorrido até o momento, explicitando a Reforma Psiquiátrica, se faz necessário para o entendimento da Política Nacional sobre Álcool e outras Drogas, visto que as diretrizes para uma política ministerial para estes indivíduos estão em consonância com os

⁵ A reforma no sistema psiquiátrico iniciou-se na Itália (conhecida como Psiquiatria Democrática Italiana), onde várias opiniões críticas foram feitas ao modelo de tratamento adotado pelas clínicas (manicômios). O movimento antimanicomial repercutiu e iniciou no Brasil na década de 1970, surgindo a partir da mobilização de trabalhadores na área de saúde mental, bem como familiares que possuíam parentes com transtornos mentais. A reforma tinha como objetivo modificar a ideia da sociedade bem como das instituições no que tange as questões referentes a loucura e dos portadores de transtorno mental, a fim de dissipar a segregação dos sujeitos acometidos por ela. Segundo Brito (2004, p. 46) as ações do movimento concentraram-se na exposição da realidade asilar através das denúncias para que a sociedade tomasse conhecimento deste fato e, então, pudesse junto ao movimento, lutar para alterar a realidade Psiquiátrica”.

princípios da política de saúde mental vigente – preconizada, articulada e implementada pelo Ministério da Saúde; uma vez regulamentada e respaldada pela Lei Federal 10.216 de 2001, que constitui a política de Saúde Mental oficial para o Ministério da Saúde e para todas as unidades federativas. Assim sendo, esta lei também vem a ser o instrumento norteador máximo para a política de atenção aos usuários de álcool e outras drogas, a qual se encontra em sintonia para com as propostas e pressupostos da Organização Mundial da Saúde.

Dessa forma, as leis acima mencionadas são as que regulam legalmente a internação compulsória e são elas que embasam as decisões dos tribunais.

Insta salientar que o Ministério da Saúde, em 2003, publicou um documento intitulado “A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas”, tendo como objetivo:

Comprometer-se com a formulação, execução e avaliação de uma política de atenção a usuários de álcool e outras drogas exige exatamente a ruptura de uma lógica binarizante que separa e detém o problema em fronteiras rigidamente delineadas, e cujo eixo principal de entendimento (e, portanto, de “tratamento”) baseia-se na associação drogas-comportamento anti-social (álcool) ou criminoso (drogas ilícitas). Em ambos os casos, há um único objetivo a ser alcançado: a abstinência. Frente a este objetivo, são traçadas estratégias de abordagem para sua consecução: redução da oferta e redução da demanda. Para a primeira estratégia, conta-se com a ação da justiça, da segurança e da defesa. **Para a segunda, a operação substancial tem-se dado através de tratamentos de internação com afastamento do usuário do agente indutor.** (grifo nosso).

Assim, tal política tem como objetivo a redução de danos, além de tentar ser alcançada a abstinência, considerando a singularidade de cada caso concreto, sem esquecer-se da prevenção.

No que tange a legislação sobre drogas, qual seja, Lei n.º 11.343, de 23 de agosto de 2006, apesar de não fazer nenhuma menção as internações e tratamento do drogodependente, convém ponderar algumas considerações sobre ela, como por exemplo, a instituição do Sisnad – Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, ademais, consoante seu preâmbulo:

[...] prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. (BRASIL, 2006)

Importante destacar que a criação da referida lei tinha e tem como objetivo prescrever medidas visando à prevenção do uso indevido de substâncias entorpecentes, bem como, a realização de programas a fim de reinserir socialmente

o dependente químico, além de atuar como freio ao tráfico ilícito de drogas, deixando definidos os crimes por ela abrangidos.

A lei deixou claro em seu artigo 3º a criação de um programa com a finalidade de atender aos usuários de drogas, na tentativa de reinserção bem como desintoxicação, conforme se constata:

Art. 3º O Sisnad tem a finalidade de articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com:
I - a prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas; [...]. (BRASIL, 2006)

Porém a lei hoje é deveras criticada no que tange ao seu artigo 28⁶, pois deixa de punir o usuário de drogas na tentativa de evitar o retrocesso social tendo vista a situação em que esses indivíduos já vivem (CORREIA JUNIOR, p. 273).

O artigo 28 trata de crime de porte de drogas para consumo pessoal, cujas sanções são: advertência, prestação de serviços à comunidade, bem como de medidas de cunho educativo. Denota-se da transcrição do artigo que, que em nenhum momento a lei aplicou ao usuário a pena privativa de liberdade, tendo em vista que ela não traria à saúde individual ou pública do usuário nenhum benefício.

Nesse diapasão é a justificativa apresentada pela Comissão de assuntos sociais do Senado em 2006 no que se refere ao Projeto de Lei 115, atual Lei nº 11.343, veja-se:

O maior avanço do Projeto está certamente no seu art. 28, que trata de acabar com a pena de prisão para o usuário de drogas no Brasil. A pena de prisão para o usuário de drogas é totalmente injustificável, sob todos os aspectos. Em primeiro lugar, porque o usuário não pode ser tratado como um criminoso, já que é, na verdade, dependente de um produto, como há dependentes de álcool, tranquilizantes, cigarro, dentre outros.

Nessa linha de pensamento, muitos magistrados utilizam-se da aplicação do princípio da insignificância no que tange ao artigo 28, embasando suas decisões, por exemplo, nas pequenas porções da droga ou que certos tipos de substâncias causariam menos problemas à saúde.

⁶ Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar, será submetido às seguintes penas:

I - advertência sobre os efeitos das drogas;

II - prestação de serviços à comunidade;

III - medida educativa de comparecimento à programa ou curso educativo.

Sobre a aplicação de tal princípio, no entendimento de Coutinho Junior (2013), um dos riscos decorrentes da aplicação do princípio da insignificância é que o Estado perde a chance de intervenção, haja vista que o consumo de drogas no Brasil é um problema social, e sem a devida intervenção do Estado pode acarretar transtornos ainda maiores à sociedade, pois envolvem direitos transindividuais.

Nesse sentido, leciona Capez (2012, p. 756) ao tratar sobre a objetividade jurídica do artigo retromencionado, aduzindo que:

Objeto jurídico desse crime é a saúde pública, e não o viciado. A lei não reprime penalmente o vício, uma vez que não tipifica a conduta de “usar”, mas apenas a detenção ou manutenção da droga para consumo pessoal. Dessa maneira, o que se quer evitar é o perigo social que representa a detenção ilegal do tóxico, ante a possibilidade de circulação da substância, com a conseqüente disseminação.

Sobre esse prisma, não tornar a conduta típica ou mesmo amenizar as consequências penais não traz benefícios ao usuário muito menos a sociedade, pois, conforme o exposto, esta leva à destruição moral bem como a afeta toda uma sociedade.

A partir desse questionamento, destaca-se que atualmente tramitam no Congresso Nacional vários projetos de lei que abordam sobre o tema internação compulsória, que visam a inserção desse tipo de internação na Lei n.º 11.343/06, como, por exemplo o Projeto de Lei nº 7.663/2010, proposto por Osmar Terra, a fim de legitimar a medida, a qual já é embasada na Lei nº 10.216/01, ou mesmo o Projeto de Lei nº 111/10 apresentado pelo Senador Demóstenes Torres.

Vale dizer que o mais interessante tramita no Senado Federal sendo o Projeto 111/10, o qual, visa alterar a Lei de Drogas e “prever pena de detenção para condutas relacionadas ao consumo pessoal de droga e a sua substituição por tratamento especializado, e dá outras providências”, apresentando como justificativa a correção da Lei 11.343/06 retornando a punição do usuário, uma vez que o tema é de questão de segurança pública tanto quanto de saúde pública, ademais, visa ao tratamento dos dependentes químicos no que tange a medicamentos, estrutura, profissionais devidamente preparados para acompanhar os usuários/pacientes.

Art. 28. Adquirir, guardar, ter em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar:
Pena – detenção, de 6 (seis) meses a 1 (um) ano.

§ 1º À mesma pena submete-se quem, para seu consumo pessoal, semeia, cultiva ou colhe plantas destinadas à preparação de pequena quantidade de substância ou produto capaz de causar dependência física ou psíquica.

§ 2º Para determinar se a droga destinava-se a consumo pessoal, o juiz atenderá à natureza e à quantidade da substância apreendida, ao local e às condições em que se desenvolveu a ação, às circunstâncias sociais e pessoais, bem como à conduta e aos antecedentes do agente.

§ 3º O juiz substituirá a pena privativa de liberdade por tratamento especializado, nos termos do art. 47 desta Lei. (BRASIL, 2006)

Como se depreende da mudança no texto da lei, visa-se punir de forma mais rigorosa os dependentes como também proporcional tratamento adequado para aqueles que se enquadram na dependência química.

Assim, a alteração permite a substituição da pena privativa de liberdade pelo tratamento por meio da internação compulsória. Segundo o próprio texto do projeto, ao alterar a Lei 11.343/06, aduz que a internação compulsória surge e:

[...] resgata a possibilidade de prisão para o usuário de drogas, pois a despenalização foi uma experiência ruim, servindo unicamente para potencializar o sofrimento dos próprios viciados e seus familiares. Evidentemente, o propósito não é levar ao cárcere alguém “só” por estar fumando crack ou maconha, cheirando cocaína, usando ecstasy.

É importante assinalar que em 2013, a Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado aprovou o projeto, todavia apresentou emenda substitutiva, excluindo a pena privativa de liberdade, acrescentando a internação compulsória, veja-se:

“Art. 28-A. O juiz, com base em laudo emitido por comissão técnica, poderá determinar o encaminhamento do agente das condutas previstas no art. 28 para tratamento especializado e, se necessário, **para internação compulsória**, observadas as disposições da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

§ 1º A comissão de que trata o *caput* funcionará junto ao tribunal ou juízo competente e será composta por três profissionais de saúde com experiência no tratamento de dependência de drogas, sendo ao menos um deles médico.

§ 2º O juiz poderá, a qualquer momento, encaminhar o dependente químico para tratamento especializado, após ouvida a comissão especificada no § 1º.

§ 3º O juiz determinará ao poder público que coloque à disposição do agente das condutas previstas no art. 28, gratuitamente, estabelecimento de saúde para tratamento especializado, inclusive em regime de internação.

Art. 28-B. Para fins do disposto no art. 76 da Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995, o Ministério Público poderá propor o encaminhamento do dependente químico para a aplicação das medidas de que trata o art. 28-A.
A. (grifo nosso).

Posta assim a questão, é de se dizer que com a emenda poderá garantir um tratamento eficaz, que assegure os direitos inerentes a pessoa no que diz respeito à saúde, além de ser tratada como medida preventiva.

Após analisadas as legislações que são aplicáveis à internação compulsória, tanto atualmente quando as futuras, passa-se a analisar com fulcro nas leis mencionadas a forma de aplicação da medida.

2.2 A APLICAÇÃO DA MEDIDA DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

A dependência química, consoante a Organização Mundial da Saúde é considerada uma doença, tendo em conta que o uso contínuo de drogas acarreta ao ser humano consequência físicas e psíquicas, comprometendo o funcionamento normal do corpo, trazendo prejuízos à sua saúde.

Sem adentrar no campo da medicina ou mesmo da psicologia, mas de forma a explicar, para melhor compreensão do texto da lei ao abordar a aplicação da medida de internação compulsória, é interessante mencionar que dois instrumentos são utilizados para identificar e diagnosticar a dependência química e são eles: o CID-10⁷ e o DSM – IV⁸.

O primeiro é o critério que o Sistema Único de Saúde adotou, visando padronizar a codificação das doenças, fornecendo códigos a fim de identificá-las, reunindo vários fatores como sintomas, sinais da doença, circunstâncias sociais entre outros. Concernente à síndrome de dependência, sua codificação vai de F-10 a F-19, reunindo diversos tipos de transtornos mentais e comportamentais ao uso de variadas substâncias químicas.

Entrementes, para chegar a um diagnóstico, os médicos e psiquiatras utilizam de três ou mais critérios, tais como, a manifestação do desejo insaciável pela droga, a falta de controle do indivíduo em consumir, a síndrome de abstinência, o descuido e o desinteresse de outros prazeres que são substituídos pelo uso incessante da droga, ou mesmo consequências danosas ao próprio corpo.

O segundo, estabelece sete critérios para diagnosticar a doença. São eles: a síndrome da abstinência, tolerância, a ingestão de porções maiores, o desejo

⁷ CID – Código Internacional de Doenças;

⁸DSM – Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais;

malsucedido de reduzir ou controlar o uso da droga, ainda, o dispêndio de tempo do usuário em adquirir a droga, a abstenção em fazer outras atividades e ainda a persistência no seu uso.

Após essas breves noções preliminares, as quais visam diagnosticar a dependência, a fim de que esses indivíduos possam receber tratamento adequado, no tocante a dependência química, a OMS juntamente com o Escritório das Nações Unidas para Drogas e Crime (UNODC), estabeleceu um documento que descreve os princípios que devem nortear esse tratamento, sendo um deles denominado “Tratamento da dependência de drogas, direitos humanos e dignidade do paciente”, em seu texto aduz que:

O direito à autonomia e autodeterminação, o combate ao estigma, ao preconceito e à discriminação e o respeito aos direitos humanos devem ser observados em qualquer estratégia de tratamento para a dependência de drogas. O documento também recomenda que o tratamento não deve ser forçado aos pacientes. A internação compulsória é considerada uma medida extrema, a ser aplicada apenas a situações excepcionais de crise com alto risco para o paciente ou terceiros, e deve ser realizada em condições e com duração especificadas em Lei. Ela deve ter justificativa clara e emergencial, além de ter caráter pontual e de curta duração.

Extrai-se do texto transcrito que o tratamento compulsório exige que sejam observados os ditames da lei, no caso do Brasil a nº 10.216/01 que regula tal medida.

A referida lei, em seus artigos 8º e 9º estabelecem as regras à serem observadas e cumpridas no que tange as internações, veja-se:

Art. 8º A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.

§ 1º A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.

§ 2º O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.

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. (grifo nosso) (BRASIL, 2001)

Isto posto, de acordo com a lei, a internação compulsória está prevista para os casos em que exista a necessidade de intervenção estatal, ou seja, de saúde pública.

Diferente da internação involuntária que se dá a pedidos de terceiros, essa modalidade de internação pode ser requerida ao Poder Judiciário, direcionado ao Juiz da Vara de Direito de Família, seja pelo Ministério Público ou setor de saúde pública, por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina no qual se localize a unidade de tratamento, o qual elaborará laudo médico devidamente instruído diagnosticando a doença.

Ademais, o pedido deve ser devidamente fundamentado, segundo a Juíza Sirlei Martins da Costa, da 1ª Vara de Famílias e Sucessões de Goiânia, no “fato de o usuário de substâncias entorpecentes estar impossibilitado, momentaneamente, de decidir à cerca do próprio interesse, no caso sua saúde”.

Pois bem, o pedido deve apresentar parecer indispensável do Ministério Público e consoante o artigo 8º alíneas transcritas, o tempo de internação deve ser estabelecido pelo médico competente e não pelo magistrado, lembrando que essa, deve ser a mais breve possível.

A referida Juíza ainda esclarece que esta medida de internação não deve ser comparada com a interdição, pois esta é uma medida aplicada somente depois de efetuado a tentativa de tratamento o qual não obteve resultados e resultou, por consequência do vício, a incapacidade dos atos civilmente.

Esse regime de internação deve oferecer a esse usuário/paciente, assistência social, psicológica, recreativa, média e ocupacional, afim de contribuir para que o tratamento seja completo e esse indivíduo possa ser reinserido na sociedade.

2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE NO BRASIL DESTINADAS A USUÁRIOS DE DROGAS E O PAPEL DO ESTADO, DA FAMÍLIA E DA SOCIEDADE

A questão sobre políticas públicas⁹ a serem aplicadas aos toxicodependentes ainda é muito recente no Brasil. Até o início deste século, não haviam ações

9 Trata-se de um fluxo de decisões públicas, orientado a manter o equilíbrio social ou a introduzir desequilíbrios destinados a modificar essa realidade. Decisões condicionadas pelo próprio fluxo e pelas reações e modificações que elas provocam no tecido social, bem como pelos valores, idéias e visões dos que adotam ou influem na decisão. É possível considerá-las como estratégias que apontam para diversos fins, todos eles, de alguma forma, desejados pelos diversos grupos que 2 9 Introdução à teoria da política pública participam do processo decisório. A finalidade última de tal dinâmica¹¹ – consolidação da democracia, justiça social, manutenção do poder, felicidade das pessoas – constitui elemento orientador geral das inúmeras ações que compõem determinada política. Com uma perspectiva mais operacional, poderíamos dizer que ela é um sistema de decisões públicas que visa a ações ou omissões, preventivas ou corretivas, destinadas a manter ou modificar a realidade de um ou

concernentes ao tratamento voltado para o uso e de substâncias que causam dependências, muito menos ações preventivas.

A primeira lei a tratar sobre o assunto foi a nº 10.216/01 (Lei de Reforma Psiquiátrica) e serviu como diretriz no âmbito da saúde mental, bem como de instrumento legal para a política de atenção aos drogodependentes. A lei procurou reafirmar as diretrizes do Sistema Único de Saúde e garantir àqueles com transtornos mentais em decorrência do uso de substâncias psicoativas os serviços de saúde e assistência.

Aproximadamente um ano depois, em 2002, foi criada a Política Nacional Antidrogas (PNAD) como uma das medidas direcionadas ao usuário de drogas. O SUS, no mesmo ano, implementou o Programa Nacional de Atenção Comunitária Integrada a Usuários de Álcool e outras Drogas que ressaltou a necessidade de implementação de serviços não hospitalares e uma política pautada na redução de danos de maneira que pudesse abranger e envolver a sociedade.

A Lei de Reforma Psiquiátrica também previu a implantação dos Centros de Atenção Psicossocial, Álcool e outras drogas (CAPS AD) e em 2004 após a reformulação do documento intitulado “A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas” segundo Pacheco (2013, p. 23) “indicou a criação da rede de atenção integral a partir da intersetorialidade, contemplando ações de prevenção, promoção e proteção à saúde”.

O CAPS AD possui como público alvo os adultos e também pode realizar atendimento, contanto que os preceitos do ECA sejam guarnecidos, de adolescentes e crianças.

Segundo o Observatório do programa “Crack, é possível vencer” o CAPS AD “é um serviço específico para o cuidado, atenção integral e continuada às pessoas com necessidades em decorrência do uso de álcool, crack e outras drogas” e

Os CAPS AD 24 horas oferecem atendimento à população, realizam o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercícios dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. Os CAPS também atendem aos usuários em seus momentos de crise, podendo oferecer acolhimento noturno por um período curto de dias. O CAPS apoia usuários e famílias na busca de independência e responsabilidade para com seu tratamento. Os projetos desses serviços, muitas vezes, ultrapassam a própria estrutura física, em busca da rede de suporte social, que possam garantir o sucesso de suas ações,

vários setores da vida social, por meio da definição de objetivos e estratégias de atuação e da alocação dos recursos necessários para atingir os objetivos estabelecidos. (SARAIVA, 2006, p. 28-29)

preocupando-se com a pessoa, sua história, sua cultura e sua vida cotidiana. Dispõe de equipe multiprofissional composta por médico psiquiatra, clínico geral, psicólogos, dentre outros.

Em 2005, foi aprovada a Política Nacional Sobre Drogas, possuindo como pressupostos a proteção da sociedade do uso de drogas, saber identificar e tratar cada usuário com suas peculiaridades e ao mesmo tempo de forma igual, sem discriminações, ademais, visa a conscientização do drogodependente no que se refere que ao adquirir a droga está contribuindo para o narcotráfico, bem como, a garantia desse indivíduo ser servido de um tratamento adequado. Dentre as demais medidas adotadas, está a redução da oferta e do consumo de drogas que busca investir na redução de danos e prevenção.

Preciosa também é a contribuição da Lei nº 11.343/06 que instituiu o SISNAD, conforme já mencionado, o qual visa designar meios para a implantação do sistema de prevenção do uso da droga, e medidas para que seja dada assistência a esse usuário e de igual forma reinseri-lo em um meio de convívio social e sua regulamentação específica encontra-se devidamente prevista no Decreto nº 5.912 de 27 de setembro de 2006, de pronto em seu artigo 1º estabelece a finalidade de sua organização, verifica-se:

Art. 1º O Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad), instituído pela Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, tem por finalidade articular, integrar, organizar e coordenar as atividades relacionadas com: I – a prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; e II – a repressão da produção não autorizada e do tráfico ilícito de drogas. (BRASIL, 2006)

Por fim, mas não esgotado o assunto, em 2010, criou-se a política denominada Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas, que teve como fundamento a situação de altos índices de crescimento da violência em decorrência do uso de drogas, em especial ou uso de crack, construindo objetivos¹⁰ que visam auxiliar o dependente químico desde a prevenção ao tratamento e consequentemente como medida de todas políticas acima mencionadas, a reinserção social.

Nesse liame, é perceptível que o Estado possui responsabilidades frente a este problema social. Diante do exposto, verificou-se que o Estado deve zelar pelo indivíduo portador da dependência química e desse zelo ressaí as políticas adotadas

10 Art. 2º [...] I - estruturar, integrar, articular e ampliar as ações voltadas à prevenção do uso, tratamento e reinserção social de usuários de crack e outras drogas, contemplando a participação dos familiares e a atenção aos públicos vulneráveis, entre outros, crianças, adolescentes e população em situação de rua; [...] (BRASIL, 2010).

durante o decorrer destes anos. Nesse sentido o Estado é o garantidor dos direitos fundamentais, independente de sexo, raça, cor, etnia ou condição social a fim de concretizar a garantia e efetividade um de seus fundamentos, qual seja, o da dignidade da pessoa humana.

Não obstante, a atuação do Estado deve ser pautada sobre um importante aspecto, qual seja na tripartição dos poderes. Sob a ótica do poder legislativo, sua atuação deve ser no sentido da criação de leis que possam combater o narcotráfico, haja vista que o Brasil não é produtor de matéria prima. A maioria das drogas encontradas no país cruzaram as fronteiras, dessa forma, deve visar na criação de leis que venham a garantir melhor fiscalização e proteção das fronteiras.

O Poder Judiciário deve atuar de maneira a fazer cumprir a lei, especialmente no que tange ao caso descrito acima e dos traficantes que agem no território brasileiro. Por fim o Poder Executivo, como responsável em garantir a eficácia da lei, deve dar suporte as políticas de combate ao tráfico de entorpecentes, as medidas de prevenção e as de tratamento oferecidas aos dependentes químicos.

O papel da Família está consequentemente atrelado ao papel da sociedade, haja vista que seu conjunto a forma. Como se sabe, a família é o primeiro núcleo social, é a base da sociedade, dessa forma a participação da família é de suma importância para o desenvolvimento de qualquer indivíduo, pois os pais, sejam biológicos ou não, têm a responsabilidade de impor e estabelecer regras, pois, dentro do núcleo familiar deve existir o diálogo, carinho, respeito e atenção.

Nesse sentido é o entendimento de Drummond e Drummond Filho (1998, p. 66):

A família continua sendo, apesar de todos os defeitos que possa ter, o grupo social no qual os participantes convivem com maior respeito. O núcleo familiar é onde o amadurecer deve ser valorizado; é aí que, apesar dos erros, dificuldades e problemas, aprendemos finalmente a ser adultos responsáveis. Se a família tem regras claras, o jovem terá parâmetros para agir, desde cedo assumindo responsabilidades de acordo com a própria capacidade. Poderá optar pelo não cumprimento e, se decidir não fazê-lo, estará aceitando as consequências advindas de seu ato. Pais que acompanham de perto as atividades dos filhos aprendem a identificar rapidamente um problema verdadeiro, quase nunca o confundindo com uma simples desculpa por preguiça ou esquecimento.

Percebe-se que o papel da família nesse sentido elucidado é de prevenção, isto é, se a estrutura familiar for forte e bem construída poderá contribuir no que tange a diminuição do número de usuários de drogas e consequentemente do tráfico.

3. QUESTÕES ÉTICAS E DE DIREITO DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA A LUZ DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.

O uso da substância entorpecente causa dependência química tanto física quanto psíquica, abrangendo fatores biológicos, psicológicos e sociais, vindo a causar transtornos mentais.

A dependência química mostra-se deveras acentuada no decorrer dos anos. O Brasil, segundo uma pesquisa intitulada II LENAD¹¹ realizada em 2012 pelo INPAD¹², em conjunto com a Unidade de Pesquisas em Álcool e Drogas, apontou que o consumo de drogas no Brasil, seja em sua forma inalada ou fumada, aumentou em relação aos demais países emergentes.

Ademais, o jornal eletrônico El País divulgou em 2014 dados sobre o relatório do Departamento de Estado dos Estados Unidos que realiza pesquisas de estratégias internacionais de controle de narcóticos e como resultado, teve o Brasil como sendo o segundo maior consumidor de cocaína do mundo. Consoante a pesquisa, o país ainda seria provavelmente o maior consumidor de substâncias derivadas desta droga, como por exemplo o crack.

Não obstante, consoante uma pesquisa encomendada em 2013 pelo Ministério da Justiça, com o fito de traçar um perfil do usuário de crack, realizada em 26 capitais mais o Distrito Federal, mostrou que 320 mil usuários das capitais são maiores de 18 anos, o número de menores de idade representa 14% (quatorze por cento) dos usuários dependentes dessa substância. Ademais, apontou que a maior quantidade de usuário de crack encontra-se concentrada na região sudeste.

Partindo desses dados coletados, o Brasil apresenta índices elevados em comparação a outros países emergentes no que tange ao uso de drogas, em suas variadas formas, restando preocupante a situação em que se encontra hoje,

Partindo desses dados coletados, o Brasil apresenta índices preocupantes no que tange ao uso de drogas, o que configura que hoje, tornou-se um problema social, não só para o próprio indivíduo, que em sua grande maioria vivem em situação degradante e desumana, expondo a própria vida à perigos, o que ocasiona por certo

¹¹ Levantamento Nacional de Álcool e Drogas;

¹² Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas do Álcool e outras Drogas;

uma desestruturação familiar, bem como causando insegurança e aumento da criminalidade, pois, um dos fatores é que no Brasil, a maioria da droga encontrada no país, vem de outros países, o que demonstra falhas no sistema de proteção as fronteiras.

A medida de internação compulsória tomou repercussão nacional no início do ano de 2012, quando, em ação conjunta da Prefeitura de São Paulo, apoiado pelo governo paulista, com o apoio da Polícia Militar, realizaram uma intervenção na área da cidade denominada Cracolândia¹³, removendo os usuários e traficantes que se encontravam no local.

As estratégias adotadas pela operação, consoante o Coordenador de Políticas Públicas sobre Drogas da Secretária da Justiça e da Defesa da Cidadania do Estado de São Paulo, Sr. Luiz Alberto C. de Oliveira, segundo uma publicação da Unidade de Pesquisas em Álcool e Drogas (UNIAD), estavam divididas em três etapas, veja-se:

A primeira consiste na ocupação policial, cujo objetivo é "quebrar a estrutura logística" de traficantes que atuam na área. Além de barrar a chegada da droga, policiais foram orientados a não tolerar mais consumo público de droga. Usuários serão abordados e, se quiserem, encaminhados à rede municipal de saúde e assistência social. Em uma segunda etapa, a ação ostensiva da PM, na visão da Prefeitura e Estado, vai incentivar consumidores da droga a procurar ajuda. Na terceira fase, a meta será manter os bons resultados. "A falta da droga e a dificuldade de fixação vão fazer com que as pessoas busquem o tratamento. Como é que você consegue levar o usuário a se tratar? Não é pela razão, é pelo sofrimento. Quem busca ajuda não suporta mais aquela situação. Dor e o sofrimento fazem a pessoa pedir ajuda"

Semelhantemente, o Rio de Janeiro¹⁴ também implementou esta ação policial, que ocorreu 30 dias após a medida na cidade de São Paulo, implementando policiamento de 24 horas no local, a fim de impedir o retorno dos usuários.

Em 2013, o governo de São Paulo realizou outra parceria, dessa vez com o Tribunal de Justiça, Ministério Público e a OAB¹⁵, com o fito de formar uma equipe a prestar assistência médica, social, e jurídica no Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas, próximo a região da Cracolândia.

¹³ A região da cracolândia na cidade de São Paulo compreende o perímetro de encontro das Avenidas Duque de Caxias, São João, Ipiranga, Cásper Líbero e a Rua Mauá. Em suas imediações possuem cerca de 10 prostíbulos e cinemas pornôs, o terminal de ônibus Princesa Isabel, três estações de metrô, quais sejam, estação Santa Cecília, Luz e da República, e ainda possui uma de trem.

¹⁴ No caso do Rio de Janeiro as concentrações de usuários da droga crack estão localizadas de forma mais ampla, no interior e nas imediações das favelas. As primeiras atuações de intervenção foram na Avenida Brasil com a Avenida Brigadeiro Trompowski, mais exatamente no denominado Corredor BRT Transcarioca.

¹⁵ Ordem dos Advogados do Brasil.

Partindo destas intervenções e dos primeiros objetivos ligados a ela, é que a medida de internação compulsória do dependente químico, suscitou uma série de críticas e posicionamentos prós e contras por juristas, médicos e psiquiatras.

Nessa perspectiva, duas são as correntes que abarcam o assunto em questão, tratando-se de posicionamentos bem distintos.

Nesse enfoque, aos que não são adeptos à medida, tem-se o posicionamento do Conselho Regional de Psiquiatria de São Paulo, que se manifestou contra a medida, da seguinte forma:

A internação compulsória é uma política governamental que não se configura como cuidado, mas como violência do Estado à população;
 A internação compulsória apenas contribui para a exclusão e o isolamento social, sem trazer benefícios para o (a) usuário (a) de crack, álcool e outras drogas;
 A internação compulsória como medida única e sensacionalista, é uma clara violação dos direitos e princípios da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial. Posicionamo-nos CONTRÁRIOS a política de Internação Compulsória de usuários (as) de crack, álcool e outras drogas e reiteramos as razões para defender o tratamento com LIBERDADE e DIGNIDADE.

No mesmo sentido a presidente do Conselho Regional de Psicologia do Rio de Janeiro, Vivian Fraga: “A ação é contrária a tudo que está escrito, conveniado e assinado dentro das políticas de saúde e assistência”.

Nessa vertente, Pinheiro (2012, p. 130), Mestre em Direito Constitucional/UFC e Especialista em Saúde Mental/UECE, pondera:

Entretanto, por tudo o que se afirmou sobre possibilidades excepcionais de restrições a direitos fundamentais, **fácil é observar que a restrição à liberdade autorizada pela Lei Federal nº 10.216 de 06 de abril de 2001 está em dissonância com os parâmetros constitucionais, pois, além de não existir autorização direta da Carta Magna para a mencionada limitação de direitos, a mencionada lei ordinária autoriza a imposição da restrição ao portador de transtorno mental sem que a Constituição lhe tenha dado autorização expressa.** (grifo nosso)

Àqueles que são contra a aplicação da medida de internação compulsória, veem a medida como uma prática de restrição da liberdade de ir e vir, ou seja, uma medida privativa de liberdade, o que para eles a torna inconstitucional, pois afronta o direito à liberdade, ferindo dessa forma os direitos fundamentais previstos na Constituição Federal de 1988, ademais, alegam não existirem fundamentos legais para que a medida de internação seja aplicada.

Para os defensores da medida de internação compulsória, veja-se os principais argumentos a seu favor.

Assevera sobre o assunto o psiquiatra Ronaldo Laranjeira, aduzindo que, “nos casos mais graves, a internação é a alternativa mais segura. O ideal seria que ninguém precisasse disso, mas a dependência química é uma doença que faz com que a pessoa perca o controle”.

A BBC Brasil publicou uma reportagem em que mostra o posicionamento do psiquiatra e professor Ronaldo Laranjeira (online), senão veja-se:

Segundo ele, a internação por ordem judicial está prevista na lei brasileira e já é bastante comum em São Paulo, mesmo antes do início da atual parceria anunciada pelo governo. Dos cerca de 100 leitos de uma clínica chefiada por Laranjeira no interior do Estado, 50% são ocupados por pessoas internadas por ordem judicial. Ele diz acreditar que a tendência se repete em toda a rede especializada no tratamento de dependentes químicos. "Toda semana eu faço uma ou duas internações (forçadas) na minha clínica. Mais de 90% delas em uma semana se tornam voluntárias", disse.

Segundo Laranjeira, a pessoa que necessita de uma internação à força chega à clínica em uma situação grave, na qual é praticamente incapaz de discernir o que é melhor para ela. Quando a crise inicial passa, ela começa a ter condições de analisar a situação e acaba concordando com o tratamento. De acordo com o psiquiatra, o governo de São Paulo já deu um passo significativo quando começou a abrir leitos (30 atualmente) para internação de mulheres grávidas usuárias de crack. Em sua opinião, nesses casos a internação involuntária é muito necessária, pois não envolve apenas a saúde da mãe, mas também a do bebê. **De acordo com Laranjeira, quando uma pessoa é internada compulsoriamente por estar em um estado emergencial de dependência, seu período médio de permanência na clínica não deve ultrapassar dois meses.**

Uma vez estabilizado, o paciente deve ser submetido a uma fase de tratamento ambulatorial – frequentando uma clínica especializada uma ou duas vezes por semana, para receber acompanhamento médico, psicológico e de assistentes sociais. No caso dos moradores de rua – que não podem passar por esse tratamento enquanto hospedados na casa de familiares - ele defende o uso de moradias assistidas. Elas são necessárias pois é comum que o usuário de crack que acaba numa cracolândia não possua mais emprego, bens e esteja afastado da família. Nessas moradias, o usuário pode entrar ou sair livremente e recebe apoio do Estado para reconstruir sua vida - ao mesmo tempo que tem a dependência química monitorada. (grifo nosso)

Ainda, segundo Laranjeira, a internação compulsória é um “ato de solidariedade”, disse: “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”. O professor e psiquiatra informou que muitos dos usuários que são encaminhados para sua clínica por meio de ordem judicial acabam aceitando o tratamento logo após uns dias de internação.

Assim como Laranjeira, o médico conhecido nacionalmente Dr.º Draúzio Varella também se posicionou a favor da medida de internação compulsória: “Sou a

favor da internação compulsória dos usuários de crack, que perambulam pelas ruas feito zumbis”.

Ademais, segundo o advogado Arles Gonçalves Junior: “Por fim, entendo que a internação compulsória dos dependentes químicos é totalmente legal, não fere direitos fundamentais do usuário, na verdade busca preservar e resgatar a dignidade destes cidadãos desprezados pela sociedade e esquecidos pelo poder público”.

Assim também é o entendimento de Luís Flavio Saporì (2011, online):

É chegada a hora de deixarmos as ideologias de lado e encararmos a realidade de frente. Faz-se necessário que o Congresso Nacional viabilize as mudanças legais necessárias para que o poder público, em parceria com a sociedade civil, possa expandir a metodologia de tratamento dos usuários do crack, fortalecendo o tratamento ambulatorial e oferecendo a internação, mesmo que compulsória, por determinado tempo para os casos mais graves.

Por conseguinte, para os adeptos ao internamento compulsório aduzem que a liberdade do indivíduo já está reduzida pelo uso da droga, o que se faz necessário é preservar o direito à vida, primordial para que os demais direitos sejam a ele (usuário) garantidos.

Ante o exposto, observa-se que a polêmica surge envolto da constitucionalidade ou não da medida, pois direitos fundamentais se contrapõem, o direito à vida e o princípio da dignidade humana, e o direito à liberdade. De um lado a internação como uma afronta à liberdade do usuário de droga e por outro a medida como uma alternativa para a proteção do direito à vida (saúde, integridade física, vida digna).

Posto isto, verifica-se que resulta em uma colisão de direitos fundamentais, pois a internação compulsória é autorizada por ordem judicial, ou seja, quando o usuário de drogas não quer se internar voluntariamente.

Extrai-se que todos os direitos fundamentais são direitos inerentes ao ser humano, visando consagrar e proteger o princípio da dignidade da pessoa humana, isso quer dizer que são a essência, o núcleo central do ordenamento jurídico e que estão diretamente ligados ao Estado Democrático de Direito, nesse sentido garante a Constituição Federal em seu preâmbulo, veja-se:

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e

internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. (BRASIL. 1988)

Como se observa, os direitos fundamentais possuem sua efetivação assegurada pelo Estado, o qual tem o dever de proteger e executar medidas com o fito de que o indivíduo, não sofra limitações no gozo dos desses direitos.

A Constituição Federal de 1988, classificou os direitos fundamentais como cláusulas pétreas, todavia, no que concerne a limitação restou silente, o que pode resultar em restrições legítimas.

Nessa esteira, o que se pretende abordar é uma das formas que ocorre a limitabilidade ou relatividade no exercício desses direitos fundamentais, ocorrendo quando da colisão entre os direitos fundamentais pelo fato de possuírem a mesma hierarquia.

Os direitos fundamentais, consoante já estudado, decorrem do princípio da dignidade da pessoa humana, todavia, não se pode falar em hierarquia entre eles, pois é incompatível com a função que exerce em um Estado Democrático de Direito, pois desfrutam da mesma proteção no núcleo da Constituição.

A colisão de direitos fundamentais acontece quando dois ou mais direitos são assegurados e protegidos pela Constituição e em um momento encontram-se em dissensão e confronto no caso concreto, ou seja, quando da sua aplicação na vida social dos indivíduos.

Ilustrando a assertiva, segundo Andrade (1987, p. 220), “(...) haverá colisão ou conflito sempre que se deva entender que a Constituição protege simultaneamente dois valores ou bens em contradição concreta”.

Tenha-se presente que, não há a possibilidade de um ou mais direitos fundamentais serem superiores aos demais, o que ocasionaria um esvaziamento do conteúdo de tais, ou seja, não há um escalonamento, resultando em um mesmo patamar constitucional.

Nesse entendimento, Steinmetz (2001, p. 69):

As colisões de direitos fundamentais são exemplos típicos de casos difíceis ou duvidosos. Assim se caracterizam porque o que colidem são direitos fundamentais expressos por normas constitucionais, com idêntica hierarquia e força vinculativa, o que torna imperativa uma decisão legislativa ou judicial, que satisfaça os postulados da unidade da Constituição, da máxima efetividade dos direitos fundamentais e da concordância prática. A solução da colisão é necessária além da utilização dos princípios ou postulados

específicos da interpretação constitucional, exige sobre tudo a aplicação do princípio da proporcionalidade e a argumentação jus fundamental.

Todavia, o que pode acontecer é o balizamento ou um balanceamento de valores concernentes ao acaso concreto, para assim ocorrer harmonização entre os direitos conflitantes, ocasionando uma preponderância sobre os demais.

Por fim, em matéria de colisão de direitos fundamentais, insta salientar que a via judicial é a mais comum para a solução dessas colisões de direitos fundamentais, sem excluir a via legislativa.

Compete ao Poder Judiciário criar as regras para a solução dos conflitos, segundo leciona Steinmetz (2001, p. 71), compete a ele porque:

Primeiro, porque, em razão do princípio da inafastabilidade do controle jurisdicional, ao Poder Judiciário compete pronunciar-se sobre qualquer questão, bastando que se invoque a sua apreciação por meio de mecanismos processuais adequados, sendo-lhe, ainda, vedado o *non liquet*. Segundo, porque a colisão se dá em concreto. Terceiro por mais hipóteses de colisão que possam prever, em abstrato, os legisladores constituinte e ordinário jamais poderão oferecer uma enumeração completa”.

Dessa forma, poderá, se invocado, por meio dos mecanismos adequados, haja vista que as ocorrências das colisões ocorrem no caso concreto, podendo ocorrer assim a intervenção do Poder Judiciário em questões seja qual for a natureza.

A colisão do tema abordado, reside exatamente no ponto em que o dependente químico, em risco iminente à própria vida, resiste à internação compulsória para tratamento. Este é o foco principal, a internação compulsória como sendo um meio de proteção ao direito à vida e à dignidade da pessoa humana ou, como uma afronta ao direito à liberdade (ir e vir e autonomia da vontade), haja vista que, esse tipo de intervenção pode ser considerado uma violação de direitos fundamentais.

3.1 DO PRINCÍPIO DA PROPORCIONALIDADE: PONDERAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS

Consoante delineado anteriormente, a Constituição de 1988, adotou a política do Estado Democrático de Direito, portanto, a proteção dos direitos fundamentais é imprescindível e basilar para a garantia destes. Insta salientar que, os direitos fundamentais não são absolutos, possuem como característica a limitabilidade.

Eis que, pode ocorrer dessa forma, uma colisão de direitos fundamentais, ou seja, quando dois direitos, devidamente assegurados pela Constituição colidem, haja vista a sua carga valorativa.

O início da trajetória desse princípio se deu na França atrelado até então ao direito administrativo no século XX, mas a sua constitucionalização ocorreu na Alemanha, pós-segunda Guerra Mundial. A Alemanha mostrou-se preocupada com a proteção dos direitos fundamentais frente aos abusos do poder legislativo, dessa forma, o princípio da proporcionalidade foi arraigado em seu direito constitucional, o que levou vários países da Europa a aderirem também a ele.

Diante da influência alemã, o Brasil também adotou este princípio, mas, de forma muito discreta, consoante Campo (2004, p. 27):

No Brasil, o princípio da proporcionalidade vem percorrendo uma trajetória mais modesta. Não está explicitado em nossa atual Magna Carta, e durante muito tempo chegou até a ser negado pelos doutrinadores pátrios, tendo sido questionado pela primeira vez, em obra pioneira por San Tiago Dantas, em 1948. É certo que anteriormente a constituinte de 1988, jurisprudência esparsas, sem a invocação do mesmo, o utilizavam como critério para valoração da constitucionalidade de algumas leis. Precedente histórico importante encontra-se no julgado do Recurso Especial nº 18.331, relatado pelo Ministro Orozimbo Nonato em 1953.

Nesse diapasão, após a ocorrência desse precedente, o mesmo foi acolhido indiretamente, todavia, não ganhou conjuntura constitucional.

Em 1993, o Supremo Tribunal Federal acolheu expressamente o princípio da proporcionalidade, na ADIN nº 855, e dessa forma, passou a ter status constitucional, aplicando-se a partir de então à diversos julgamentos.

O princípio da proporcionalidade, conforme norteia Bonavides (2014, p. 393), tem como plinto um binômio. Verifica-se:

O princípio da proporcionalidade (*Verhältnismässigkeit*) pretende, por conseguinte, instituir, como acentua Gentz, a relação entre fim e meio, confrontando o fim e o fundamento de uma intervenção com os efeitos desta para que se torne possível um controle do excesso (*“eine Ubermasskontrolle”*). (grifo do autor).

Assim, segundo o autor, este princípio foi estabelecido com o fito de equilibrar as relações entre o Estado e os indivíduos, haja vista os excessos praticados por parte daquele e, balizar os direitos ou interesses que viessem a colidir.

Cumprir observar que, no caso de colisão de direitos fundamentais, não há hierarquia entre princípios constitucionais, haja vista o princípio da unidade da

Constituição e, não se pode de forma aleatória afastar simplesmente a aplicação de um deles, assim, não se pode também usar os critérios cronológico, hierárquico e nem o de especialidade.

Nessa linha de análise, indubitável é que, a colisão entre princípios, ocorrem na dimensão do peso e não na dimensão de sua validade, como ocorre com as regras.

De acordo com o que diz Alexy (2008, p. 94), “conflitos entre regras ocorrem na dimensão da validade, enquanto as colisões entre princípios – visto que só princípios válidos podem colidir – ocorrem, para além dessa dimensão, na dimensão do peso”, ou seja, pelo sopesamento.

O princípio da proporcionalidade é considerado como o princípio dos princípios, pois pretende preservar da maneira que melhor caber para assegurar os princípios constitucionais que estiverem em conflito quais sejam as suas gerações.

Ainda, Alexy (2008, p. 93), reporta aos princípios em colisão, solução diversa das regras, veja-se:

As colisões entre princípios devem ser solucionadas de forma completamente diversa. Se dois princípios colidem – o que ocorre, por exemplo, quando algo é proibido e, de acordo com o outro, permitido -, um dos princípios terá que ceder. Isso não significa, contudo, nem que o princípio cedente deva ser declarado inválido, nem que nele deverá ser introduzida uma cláusula de exceção.

Sabe-se que os direitos fundamentais encontram seus limites em outros direitos, que também fundamentais e daí surge a colisão, todavia, para que sejam aplicáveis devem ser ponderados (sopesamento).

Consoante o mesmo autor, somente diante de um caso concreto é que pode ocorrer a ponderação, verifica-se:

Na verdade, o que ocorre é que um dos princípios tem precedência em face do outro sob determinadas condições. Sob outras condições a questão da precedência pode ser resolvida de forma oposta. Isto é o que quer dizer quando se afirma que, nos casos concretos, os princípios têm pesos diferentes e que os princípios com o maior peso têm precedência. (ALEXY, 2008, p. 93).

Assim posiciona-se Steinmetz (2001, p. 142):

Para a realização da ponderação de bens requer-se o atendimento de alguns pressupostos básicos: a colisão de direitos fundamentais e bens constitucionalmente protegidos, na qual a realização ou otimização de um implica a afetação, a restrição ou até mesmo a não-realização do outro, a inexistência de uma hierarquia abstrata entre direitos em colisão, isto é, a impossibilidade de construção de uma regra de prevalência definitiva.

Desta feita, a ponderação de princípios só é necessária quando caracterizada a colisão de princípios constitucionais em um caso concreto, sem a necessária concordância deles. Assim, diante do caso concreto deve-se buscar a harmonização entre esses direitos colidentes, o que é ocasionado pela ponderação em virtude do bem ou valor que pretende tutelar no caso concreto, traduzida pelo princípio da proporcionalidade.

Nas lições de Sarmiento (1998, p. 38), o princípio da proporcionalidade se divide em três “subprincípios”, quais sejam, aquele que mais se apto a assegurar a preponderância do direito contraposto, quando não existir solução que cause menos gravame e ainda, o da proporcionalidade em sentido estrito, o qual preconizará, da utilização da ponderação, o provento alcançado devido à restrição e os encargos causados aos seus destinatários.

3.2 DO DIREITO À VIDA, À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA FRENTE O DIREITO À LIBERDADE

O direito à vida, assim como direito à liberdade estão previstos no caput do artigo 5º da Constituição Federal de 1988. O princípio da dignidade da pessoa humana constitui fundamento do Estado Democrático de Direito estando insculpido no artigo 1º, inciso III, também da Lei Maior. Isto é, os dois direitos estão inseridos no rol dos direitos fundamentais, possuindo dessa forma as características retratadas no primeiro capítulo deste trabalho.

Por conseguinte, partindo do pressuposto que os direitos fundamentais previstos na Constituição Federal de 1988 não possuem hierarquia e tem força vinculativa iguais, e também são limitados (não absolutos), a solução para essa colisão, não se esgotando sobre o assunto, mas segundo os estudos realizados sobre o tema, reclama a aplicação do princípio da proporcionalidade como instrumento para melhor solucionar o conflito existente.

Conforme exposto nos tópicos anteriores deste capítulo, a colisão de direitos fundamentais reside no momento em que o dependente químico de drogas não quer se internar voluntariamente.

Nessa linha de análise, o direito à vida e o princípio da dignidade da pessoa humana encontram seus limites no direito à liberdade diante de um caso concreto, cabendo assim a realização de uma ponderação (sopesamento).

Tem-se como caso concreto, a situação em que existe uma tensão, em ter o Estado o dever de garantir ao dependente químico o direito à vida (integridade física e vida digna) e a dignidade da pessoa humana, mas ao mesmo tempo poderá ferir o direito à liberdade no deferimento da medida de internação compulsória.

É exatamente nesse ponto que reside a polêmica da internação compulsória, quando esses direitos se contrapõem.

Nessa linha de pensamento, o magistrado deverá utilizar-se do princípio da proporcionalidade, sopesando esses direitos colidentes, pois, segundo Alexy (2008, p. 93) “os princípios têm pesos diferentes e, os com maior peso têm precedência”, em virtude do bem ou valor que pretende tutelar, não se invalidando o princípio cedente.

Ademais, segundo Guerra (2001, p. 154), a utilização do princípio da proporcionalidade em caso de colisão é, “o meio a ser empregado se mostra o mais vantajoso, no sentido da promoção de certos valores com o mínimo de desrespeito de outros que a eles se contraponham, observando-se, ainda, que não haja violação do ‘mínimo’ em que todos devem ser respeitados”.

Não obstante, é sobretudo importante assinalar que, consoante perscrutado em capítulo específico, alguns critérios devem ser observados para a autorização da medida de internação compulsória. É imprescindível que o pedido esteja devidamente instruído por laudo médico, conforme exige o artigo 6º da Lei 10.216/01: “a internação compulsória será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos”.

Não se pode perder de vista que a internação compulsória deve ser aplicada em casos extremos em que os dependentes químicos não são mais capazes de discernir de maneira racional, e que se encontrem em extrema vulnerabilidade social, vivendo de maneira degradante, à mercê das drogas. Assim, Laccoman (2012) pontua que a medida “é usada nos casos em que a pessoa esteja correndo risco de morte devido ao uso de drogas ou transtornos mentais”, bem como deve ser uma medida de curto prazo até que o usuário/paciente seja estabilizado.

Na ocasião do sopesamento desses direitos fundamentais, deve-se ter em mente que diante de sua aplicação, um desses direitos terá precedência sobre o outro, sem que percam seu valor.

Nesse sentido, observa-se que todos os princípios aqui tratados possuem seu valor, veja-se. No que tange ao direito à vida, para Diniz (2014, p. 46):

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

Não obstante, concernente o direito à liberdade, Silva (2010, p. 236) leciona que este “é a possibilidade jurídica que se reconhece a todas as pessoas de serem senhoras de sua própria vontade e de locomoverem-se desembaraçadamente”, abarcando a liberdade de ir e vir, a segurança individual, bem como a liberdade de intimidade.

Estes dois direitos fundamentais devem, segundo Piovesan (2000, p.54) que:

A dignidade da pessoa humana, (...) está erigida como princípio matriz da Constituição, imprimindo-lhe unidade de sentido, condicionando a interpretação das suas normas e revelando-se, ao lado dos Direitos e Garantias Fundamentais, como cânone constitucional que incorpora “as exigências de justiça e dos valores éticos, conferindo suporte axiológico a todo o sistema jurídico brasileiro.

Por derradeiro, no caso concreto, cumpre ser observados os requisitos exigidos para sua aplicação, bem como ocorrer o sopesamento desses direitos fundamentais, pautados no princípio da dignidade da pessoa humana, para então solucionar o conflito existente quando da decisão e quando da aplicação da internação compulsória.

Em razões das considerações acima delineadas e com fulcro nos argumentos expostos à luz dos direitos fundamentais, verifica-se que a medida de internação compulsória, partindo da realização do sopesamento e da observância dos requisitos exigidos, pode sim ser constitucional. Todavia, se não observados os critérios já mencionados e realizada de forma truculenta como ocorreu nas operações realizadas na Cracolândia, pode sim então ser uma medida inconstitucional, ferindo então o direito à liberdade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Depreende-se do presente estudo que o uso de drogas ao longo dos anos intensificou-se, especialmente no Brasil. Os dependentes químicos, seja homem ou mulher, encontram-se em situações degradantes, à espera de poder conseguir a próxima porção. Nota-se que a questão das drogas hoje é um problema social, e que medidas têm sido utilizadas para contribuir na realização de tratamento desses usuários de drogas.

Entende-se do presente estudo, que a internação compulsória dos dependentes químicos, está em conformidade com o ordenamento jurídico, possuindo base normativa na Lei. 10.216/01 e no Decreto-Lei nº 891/38, bem como no direito à vida e atrelados a ela a integridade física e a vida digna, no direito à liberdade (autonomia da vontade e ir e vir), bem como conduzidas pelo princípio da dignidade da pessoa humana.

A medida de internação compulsória, objeto da pesquisa deste trabalho, cuida-se de um tratamento, requerido por médico competente que elaborará laudo atestando a situação em que se encontra o dependente químico, para que então seja autorizada mediante ordem judicial, salientando que nessa modalidade de internação o usuário/paciente não quer se internar voluntariamente, gerando uma polêmica.

Nessa linha de análise, verifica-se a existência de uma colisão de direitos fundamentais, devido a limitabilidade desses direitos. A colisão reside exatamente nesse ponto, no momento em que o dependente extremo de drogas resiste à internação para tratamento.

Eis que surge analisar duas hipóteses, a internação compulsória como um meio de salvaguardar o direito à vida e seus enlaces e à dignidade da pessoa humana ou se a medida fere o direito à liberdade.

Partindo dessa premissa, como forma de solucionar o evidente conflito de direitos fundamentais, observando as peculiaridades do caso concreto, bem como as possibilidades jurídicas, a solução a ser aplicada é a do princípio da proporcionalidade, realizando dessa forma o sopesamento dos direitos colidentes.

Consoante já delineado, a medida de internação compulsória não é aplicada a todos os níveis de dependência, haja vista a existência de assistência e tratamentos amenos para esses tipos de usuários. A medida deve ser aplicada em *ultima ratio*, em casos em que o usuário de drogas encontra-se sem autonomia devido ao uso excessivo de substâncias que causam dependência. Ademais, a duração da internação não é longa, deve ser acompanhada por especialistas para que, em um primeiro momento ocorra a desintoxicação para depois poder prosseguir com o tratamento ambulatorial.

Trazendo para o caso concreto, o juiz, ao realizar a ponderação desses direitos em colisão, deverá analisar, de pronto se o usuário se encontra em extrema vulnerabilidade por meio do laudo formulado por médico competente, para então sopesar estes direitos.

Entende-se que, preenchidas as condições alhures mencionada, a internação compulsória do consumidor abusivo de drogas é constitucional, tendo em vista que o consumo excessivo provoca o descontrole pessoal bem como a perda de discernimento. Indubitável é que, o direito que procederá no sopesamento é o direito à vida, pautado no princípio da dignidade humana, como um meio assecuratório dos demais direitos e garantias fundamentais que a Constituição Federal de 1988 elenca em seu texto.

Ademais, pode-se dizer que a aplicação da medida, contrária à vontade do dependente químico, visa resguardar o próprio direito à liberdade.

Sem embargo, em contrapartida, se o pedido de internação compulsória não estiver devidamente instruído por laudo médico, bem como a situação do usuário for passível de aplicação de outras medidas, que não seja a internação compulsória, sua aplicação será inconstitucional, pois, neste caso, não há necessidade de internação compulsória, haja vista o paciente não se encontrar sem o seu discernimento.

Por outro enfoque, também será inconstitucional se realizadas como ocorreram nas intervenções nas Cracolândias, tanto em São Paulo quanto no Rio de Janeiro, pois não se deram de forma adequado e nos ditames da lei. A forma como foi

executada a retirada dos usuários de drogas do local foi truculenta e ostensiva, utilizando-se da Polícia Militar.

Indubitável é que a medida de internação compulsória possui como finalidade erigir uma sociedade livre das drogas, dessa forma, o método dialético permitiu ao presente estudo a compreensão e explicação dos problemas sociais que circundam a sociedade, como é o caso das drogas, que hoje é considerada um problema social gravíssimo.

Tenha-se presente que, o fenômeno da internação compulsória em meio ao problema social da dependência química, ocasiona uma contradição, qual seja, a sua (in) constitucionalidade. Assim, colocados defronte, por meio da aplicação da ponderação, tais contradições pertinentes à presente pesquisa foram sanadas, por meio da linha de pensamento dogmático sistemático que assentiu pautar a fundamentação na hierarquia das fontes, tendo como basilar a Constituição Federal de 1988.

REFERÊNCIAS

ALEXY, Robert. **Teoria dos direitos fundamentais**. Traduzido por Virgílio Afonso da Silva. São Paulo: Malheiros, 2008.

ANDRADE, José Carlos Vieira de. **Os direitos fundamentais na Constituição Portuguesa de 1976**. Coimbra: Almedina, 1987.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. 29. ed. atual., São Paulo: Malheiros, 2014.

BORGES, Beatriz. Brasil, a principal rota do tráfico de cocaína na América Latina. **El País**, São Paulo, 21 set. 2014. Política. Disponível em:
< http://brasil.elpais.com/brasil/2014/09/21/politica/1411333264_428018.html>. Acesso em: 29 mai. 2015.

BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. Teoria geral dos direitos fundamentais – I Direitos fundamentais – tópicos de teoria geral. In. MENDES, Gilmar Ferreira. **Curso de direito constitucional**. 8. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2013.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 19 abr. 2015.

_____. **Decreto-Lei nº 891, de 25 de novembro de 1938**. Aprova a Lei de Fiscalização de Entorpecentes. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/De10891.htm>. Acesso em 16 mai. 2015.

_____. **Decreto nº 1.132, de 22 de dezembro de 1903**. Reorganiza a assistência a alienados. Disponível em: <http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaNormas.action?numero=1132&tipo_norma=DEC&data=19031222&link=s>. Acesso em: 25 mai. 2015.

_____. **Decreto nº 5.912, de 27 de setembro de 2006**. Regulamenta a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que trata das políticas públicas sobre drogas e

da instituição do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD, e dá outras providências. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/Decreto/D5912.htm>. Acesso em: 27 mai. 2015.

_____. **Decreto nº 20.930, de 11 de janeiro de 1932.** Fiscaliza o emprego e o comércio das substâncias tóxicas entorpecentes, regula a sua entrada no país de acordo com a solicitação do Comitê Central Permanente do Opio da Liga das Nações, e estabelece penas. Disponível em:

<<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-20930-11-janeiro-1932-498374-publicacaooriginal-81616-pe.html>>. Acesso em: 17 mai. 2015.

_____. **Decreto nº 24.559, de 3 de julho de 1934.** Dispõe sobre a profilaxia mental, a assistência e proteção à pessoa e aos bens dos psicopatas, a fiscalização dos serviços psiquiátricos e dá outras providências. Disponível em:

<<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-24559-3-julho-1934-515889-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em 15 mai. 2015.

_____. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm>. Acesso em: 30 mai. 2015.

_____. **Lei no 10.406, de 10 de janeiro de 2002.** Institui o Código Civil. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406.htm>. Acesso em: 30 abr. 2015.

_____. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006.** Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm>. Acesso em: 20 mai. 2015.

_____. **Projeto de Lei nº 3657/1989.** Dispõe sobre a extinção progressiva dos manicômios e sua substituição por outros recursos assistenciais e regulamenta a internação psiquiátrica compulsória. NOVA EMENTA DO SUBSTITUTIVO DO SENADO: Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.

Disponível em:

<<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2000>>. Acesso em: 19 mai. 2015.

_____. **Projeto de Lei nº 7.663/2010.** Altera as Leis nºs 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os

Decretos-Lei nºs 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=483808>>. Acesso em: 20 mai. 2015.

_____. **Projeto de Lei do Senado, nº 111 de 2010**. Altera a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006 (Lei de Drogas), para prever pena de detenção para condutas relacionadas ao consumo pessoal de droga e a sua substituição por tratamento especializado, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p_cod_mate=96509>. Acesso em 25 mai. 2015.

BRITTO, Renata Corrêa. **A internação psiquiátrica involuntária e a Lei 10.216/01. Reflexões acerca da garantia de proteção aos direitos da pessoa com transtorno mental**. Rio de Janeiro: s.n., 2004.

CAMPO, Helena Nunes. Princípio da proporcionalidade: a ponderação dos direitos fundamentais. **Cadernos de Pós-Graduação em Direito Político e Econômico da Universidade Presbiteriana Mackenzie**, São Paulo, v.4. n.1, p. 23-32, 2004. Disponível em: <http://www.mackenzie.br/fileadmin/Pos_Graduacao/Mestrado/Direito_Politico_e_Economico/Cadernos_Direito/Volume_4/02.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2015.

CAPEZ, Fernando. **Curso de direito penal: legislação penal especial**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2012. v. 4. p. 755-847.

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – CAPS. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/observatoriocrack/cuidado/centro-atencao-psicossocial.html>>. Acesso em: 30 mai. 2015.

CONSELHO REGIONAL DE PSIQUIATRIA DE SÃO PAULO. **Internação compulsória**. Disponível em: <http://www.crpsp.org.br/PORTAL/comunicacao/artes-graficas/internacao_compulsoria/internacao_compulsoria_verso.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2015.

CORREIA JUNIOR, Rubens. As internações involuntárias de drogodependentes frente à legislação brasileira – uma análise em relação ao contexto histórico do tratamento de dependentes e as políticas higienistas e de profilaxia social. **Revista de Direitos Fundamentais e Democracia**. Curitiba, v. 13, n. 13, janeiro/junho de 2013. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:MWf6138YAVkJ:revistaeletricardfd.unibrasil.com.br/index.php/rdfd/article/view/352+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em 26 mai. 2015.

COSTA, Sirlei Martins da. A lei e a internação compulsória. **ASMEGO**. Goiânia, 09 mar. 2013. Disponível em: <<http://asmego.org.br/2013/03/09/a-lei-a-internacao-compulsoria/>>. Acesso em: 25 mai. 2015.

COUTINHO JUNIOR, Norberto. **Controvérsias a respeito da eficácia da lei antidrogas**: uma análise dos problemas da ressocialização dos usuários dependentes de drogas no Distrito Federal, no período de 2006 a 2010. Distrito Federal: TJDFT, 2013. Disponível em: <<http://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/artigos/2013/controversias-a-respeito-da-eficacia-da-lei-antidrogas-norberto-coutinho-junior>>. Acesso em: 19 mai. 2015.

CUPIS, Adriano de. **Os direitos da personalidade**. Tradução de Afonso Celso Furtado Rezende. São Paulo: Quorum, 2008.

DIEHL, Alessandra. et al. **Dependência química**: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed, 2011.

DINIZ, Maria Helena. **O estado atual do biodireito**. 9. ed., rev., aum. e atual. São Paulo: Saraiva, 2014.

DRUMMOND, Marina Canal Caetano; DRUMMOND FILHO, Helio Caetano. **Drogas a busca de respostas**. São Paulo: Edições Loyola, 1998.

FRANCO JÚNIOR, Raul de Mello. **A internação compulsória para tratamento de alcoólatras e dependentes químicos**. Disponível em: <http://www.raul.pro.br/artigos/drogas.htm#_ftn1>. Acesso em: 15 mai. 2015.

FERREIRA, Pablo Henrique de Abreu. **A constitucionalidade da internação compulsória dos usuários dependentes químicos de drogas**. 2013, 78 f. Monografia apresentada ao curso de graduação em direito, como requisito parcial para a obtenção do Título de Bacharel em Direito, Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2013. Disponível em: <<http://repositorio.ucb.br/jspui/bitstream/10869/2342/1/Pablo%20Henrique%20de%20Abreu%20Ferreira.pdf>>. Acesso em: 27 mai. 2015.

FUTTERLEIB, Lígia Leindecker. **Fundamentos do direito constitucional**. Curitiba: InterSaberes, 2012.

GUERRA FILHO, Willis Santiago. **Teoria da Ciência Jurídica**. São Paulo: Saraiva, 2001.

INPAD. **LENAD Família**. Disponível em: <http://inpad.org.br/_lenad-familia/>. Acesso em: 27 mai. 2015.

LOCCOMAN, Luiz. A polémica da internação compulsória. **Scientific American Brasil, Mente e Cérebro**, São Paulo, 02 abr. 2012. Disponível em: <http://www2.uol.com.br/vivermente/artigos/a_polemica_da_internacao_compulsoria.html>. Acesso em: 15 mai. 2015.

MARTINS, Mayara Motta. **A internação compulsória de dependentes químicos**: a visão do direito sanitário. 2013, 57 f. Trabalho de conclusão de curso apresenta ao Curso de Graduação em Saúde Coletiva, Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília. Brasília, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas.** Brasília, 2003. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pns_alcool_drogas.pdf>. Acesso em 20 mai. 2015.

MORAES, Alexandre de. **Direitos humanos fundamentais: teoria geral, comentário aos art. 1º a 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência.** 8. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

NIEL, Marcelo. Aspectos históricos sobre o uso de drogas. In: DIEHL, Alessandra. et al. **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas.** Porto Alegre: Artmed, 2011.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Nota técnica da OPAS/OMS no Brasil sobre a internação involuntária e compulsória de pessoas que usam drogas.** Disponível em: <<http://www.paho.org/BRA>>. Acesso em. 28 mai. 2015.

PACHECO, Maria Aniana Araújo Gomes. **Política de redução de danos a usuários de substâncias psicoativas: práticas terapêuticas no Projeto Consultório de Rua em Fortaleza, CE.** Dissertação (mestrado em Políticas Públicas e Sociedade) – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2013. Disponível em: <http://www.uece.br/politicasece/dmdocuments/disserta%C3%A7ao_Aniana.pdf>. Acesso em: 26 mai. 2015.

PINHEIRO, Gustavo Henrique de Aguiar. **O Devido Processo Legal de Internação Psiquiátrica Involuntária na Ordem Jurídica Constitucional Brasileira.** Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/20292/o-devido-processo-legal-de-internacao-psiquiatrica-involuntaria-na-ordem-juridica-constitucional-brasileira>>. Acesso em: 13 nov. 2014.

PINHO, Paula Hayasi. **Os desafios na atenção aos usuários de álcool e outras drogas e a reabilitação psicossocial.** 2009. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) - Escola de Enfermagem, Universidad de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7134/tde-22062009-123744/>>. Acesso em: 23 mai. 2015.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional.** 4. ed. São Paulo: Max Limonad, 2000.

SAPORI, Luis Flávio. Deve ser permitida a internação compulsória de viciados em crack. **Folha de São Paulo**, 25 jun. 2011. Disponível em: <www1.folha.uol.com.br/fsp/opiniao/fz2506201108.htm>. Acesso em: 27 mai. 2015.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988.** 4. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2001.

SARLET, Ingo Wolfgang. Teoria geral dos direitos fundamentais. In: SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. **Curso de direito constitucional.** 3. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2014.

SARLET, Ingo Wolfgang; MARINONI, Luiz Guilherme; MITIDIERO, Daniel. **Curso de direito constitucional**. 3. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2014.

SARMENTO, Daniel. Eficácia temporal do controle de constitucionalidade (o princípio da proporcionalidade e a ponderação de interesses) das leis. *Revista de Direito Administrativo*. Rio de Janeiro, n. 212, abr.jun. 1988. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rda/article/view/47163>>. Acesso em 04 jun. 2015.

SENADO FEDERAL. **Comissão de Assuntos Sociais**. Disponível em:<http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p_cod_mate=96509>. Acesso em: 05 jun. 2015.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 33. ed. São Paulo: Malheiros, 2010.

STEINMETZ, Wilson Antônio. **Colisão de Direitos Fundamentais e o Princípio da Proporcionalidade**. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2001.

UNESCO. **Declaração universal dos direitos humanos**. Adotada e proclamada pela resolução 2117 A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Brasília, 1998. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001394/139423por.pdf>>. Acesso em 15 mar. 2015.

UNIAD. **Governo quer acabar com a cracolândias pela estratégia de ‘dor e sofrimento’**. [s.l], 05 jan. 2012. Disponível em: <<http://www.uniad.org.br/interatividade/noticias/item/12099-governo-quer-acabar-com-cracol%C3%A2ndia-pela-estrat%C3%A9gia-de-dor-e-sofrimento>>. Acesso em: 29 mai. 2015.