



## A (IN)EFICÁCIA DA INTERNAÇÃO DO DEPENDENTE QUÍMICO À LUZ DOS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS

SHEILA SCHULZ <sup>1</sup>

EDSON LEMOS<sup>2</sup>

FLÁVIO RODRIGO MASSON CARVALHO

JOÉLIA WALTER SIZENANDO BALTHAZAR

REGIANE VIANA DA SILVA

**Resumo:** O presente trabalho busca analisar a eficácia do sistema de internação compulsória no tratamento e recuperação do dependente químico. Aborda os modelos de internações disponíveis, com ênfase na internação compulsória, bem como sua aplicação e a responsabilidade da Família e do Estado. Em que pese a internação compulsória ser uma medida judicial que visa recuperar e ajudar os dependentes químicos que se encontram em alto grau de risco de vida, gera-se uma polêmica, vez que há vertentes que entendem que tal medida seria uma grave ofensa ao direito de liberdade, mas outros defendem que nada mais seria a efetivação do direito à vida e da dignidade da pessoa humana. Desta forma, se estabelece um conflito entre direitos fundamentais do adicto, utilizando-se assim, dos princípios da proporcionalidade e razoabilidade a fim de resolver o conflito em questão, visando assim analisar acerca da eficácia/ineficácia da internação compulsória. Para sua realização foi utilizado o método dedutivo na fase de investigação, sendo que a técnica de pesquisa se deu através da coleta de dados, tendo como procedimento técnico a pesquisa bibliográfica como meio norteador para a sua produção.

**Palavras-chave:** Dependência química, internação compulsória, substâncias psicoativas, princípios constitucionais.

## THE (IN)EFFECTIVENESS OF THE ADMISSION OF THE DRUG ADDICT IN THE LIGHT OF CONSTITUTIONAL PRINCIPLES

**Abstract:** The present work seeks to analyze the efficacy of the compulsory hospitalization system in the treatment and recovery of the chemical dependent. It addresses the available hospitalization models, with emphasis on compulsory hospitalization, as well as its application and the responsibility of the Family and the State. Although compulsory hospitalization is a judicial measure aimed at recovering and assisting chemical dependents who are at high risk of life, a controversy arises, since there are those who believe that such a measure would be a serious offense against the right of liberty, but others argue that nothing else would be the realization of the right to life and the dignity of the human person. In this way, a conflict is established between the fundamental rights of the addict, thus using the principles of proportionality and reasonability in order to solve the conflict in question, in order to analyze the effectiveness /





inefficacy of compulsory hospitalization. For its accomplishment the deductive method was used in the research phase, being that the research technique was given through data collection, having as technical procedure the bibliographic research as guiding medium for its production.

**Keywords:** Addiction, compulsory hospitalization, psychoactive substances, constitutional principles.

## Introdução

O tema em estudo tem importante relevância social, considerando-se a dependência química e os problemas que envolvem o uso de substâncias psicoativas extremamente prejudiciais para a vida de forma harmônica para a coletividade.

O trabalho pretende analisar se para os adictos, a internação compulsória é a maneira mais adequada e benéfica para tratar o transtorno causado pela dependência, assim como sua viabilidade para o Estado.

Em primeiro momento tratar-se-á sobre os princípios constitucionais e direitos fundamentais que entram em conflito com a designação de internação compulsória para um dependente, trazendo à baila os conflitos pertinentes a temática.

Dando seguimento, será abordada a definição e caracterização de dependência química e substância psicoativa, a fim de individualizar este grupo vulnerável e entender os fatores que levam ao desenvolvimento do transtorno, bem como as consequências que trazem para si mesmos e para o âmbito social.

Após a explanação do transtorno, será abordado a responsabilidade do Estado sob as questões de saúde e segurança pública com análise das medidas que necessitam ser tomadas para melhor resolver o problema. Também será exposto os tipos de internações disponíveis para os dependentes químicos pelo nosso ordenamento jurídico, levando em consideração a Lei 10.216 de 2001 (BRASIL, 2001), sendo elas: internação voluntária, internação involuntária e internação compulsória esta última, objeto do presente trabalho.





Por fim, através do parecer de especialistas e do entendimento da doutrina, será analisada a eficácia da internação compulsória no tratamento e recuperação dos dependentes químicos.

### **Teoria dos Direitos Fundamentais**

Os direitos fundamentais que funcionam como meio de proteção para cada indivíduo, que hoje se encontram na Constituição Federal de 1988 possuem uma vasta carga histórica, passando por gerações e chegando ao texto constitucional que temos hoje.

Antes de aprofundar o estudo no tema histórico, cabe conceituar o que são os Direitos fundamentais. Para Araujo e Nestor Junior (2005, p. 109-110):

Os direitos fundamentais podem ser conceituados como a categoria jurídica instituída com a finalidade de proteger a dignidade humana em todas as dimensões. Por isso, tal qual o ser humano, tem natureza polifacética, buscando resguardar o homem na sua liberdade (direitos individuais), nas suas necessidades (direitos sociais, econômicos e culturais) e na sua preservação (direitos relacionados à fraternidade e à solidariedade).

Todas as constituições brasileiras abordaram a declaração dos direitos fundamentais, mesmo que minimamente, sendo os primeiros traços de tais direitos encontrados a partir da Mesopotâmia e Egito Antigo, por volta do terceiro milênio a.C., porém, o primeiro código que ratificou direitos comuns aos homens, como propriedade, vida, dignidade, honra e família, foi o Código de Hamurabi de 1960 a.C. (MORAES, 2006, p. 06).

Ao passo que a sociedade se desenvolveu, os direitos fundamentais inerentes a cada ser humano também sofreram evoluções, contanto hoje com 5 gerações das quais se passará a expor.

### **Características e Gerações dos Direitos Fundamentais**

A primeira geração dos direitos fundamentais ocorreu no final do século XVII dando início aos direitos e garantias fundamentais tradicionais, baseado em prestações desfavoráveis para o Estado, com o objetivo de





assegurar direitos como à vida, à expressão, à liberdade de locomoção, definidos como direitos individuais (BULOS, 2010, p. 515).

Nos ensinamentos de Motta Filho e Barchet (2009, p. 95), entende-se sobre a segunda geração:

Os direitos fundamentais de segunda geração são os direitos de índole econômica, social e cultural. Em termos cronológicos, surgem após os direitos de primeira geração e, diferentemente destes, não visam a uma atuação estatal negativa, mas positiva, pois têm por conteúdo alguma prestação que o Estado deva cumprir perante os indivíduos.

Tais direitos exigem, pois, uma postura ativa do Estado, no sentido de possibilitar as conquistas sociais, sobretudo as decorrentes da regulamentação do Direito do Trabalho. Estão intrinsecamente ligados ao estatuto da igualdade. As normas constitucionais consagradas desses direitos exigem do Estado um fazer, através de ações concretas desencadeadas para favorecer o indivíduo (também são conhecidos como direitos positivos ou direitos de prestação).

Para exemplificar, podemos citar como direitos de segunda geração o direito à proteção na idade avançada, o direito ao lazer, à saúde, à assistência social, à previdência social, ao trabalho, à habitação, ao desporto, etc.

Já a terceira fase foi determinada pelos direitos da fraternidade e solidariedade englobando os direitos difusos de modo geral, dentre eles tem-se o desenvolvimento da tecnologia, vida pacífica e saudável, meio ambiente balanceado e autodeterminação dos povos. (BULOS 2010, p. 515)

A quarta geração, ou direito dos povos, abordou direitos associados à manipulação genética, biotecnologia e bioengenharia, versando eticamente sobre vida e morte. Possui forte papel na redefinição conceitual dos limites biotecnológicos, promovendo mudanças relevantes no jeito de viver da sociedade por meio de rompimento de paradigmas (MOTTA FILHO; BARCHET, 2009, p. 96).

Por fim, à quinta geração, há divergência na doutrina acerca de suas características principais, ensinando Bulos (2010, p. 516-517) que está relacionada à paz como direito fundamental, ao passo que Motta Filho e Barchet (2009, p. 96) abordam a realidade virtual.

Os direitos e garantias, além de serem fundamentais, podem ser classificados como históricos, por emanarem de um contínuo desenvolvimento da sociedade, partindo de um encadeamento histórico definido, alterando-se a





sua amplitude ou seu sentido, podendo ser restritos ou até mesmo extintos (BULOS, 2010, p. 520; MOTTA FILHO; BARCHET, 2009, p. 101).

São ainda universais, estendendo-se a todos os indivíduos, independentemente de raça, cor, sexo ou classe social; irrenunciáveis, pois apesar de não exercidos jamais podem ser renunciados; e imprescritíveis, já que não prescrevem com o decorrer do tempo (BULOS, 2010; MORAES, 2006, p. 23; MOTTA FILHO; BARCHET, 2009, p. 101).

Podem ser classificados também como inalienáveis ou indisponíveis, pois não podem ser comercializados (BULOS, 2010, p. 520; MORAES, 2006, p. 23); invioláveis, porque o Estado não pode agir de modo a confrontá-los, tornando-se desta maneira efetivos, ou seja, deve o Poder Público atuar no sentido de garanti-los (MORAES, 2006, p. 23; MOTTA FILHO; BARCHET, 2009, p. 101).

Tais características efetivam a supremacia dos direitos fundamentais na concretização da vida digna do ser humano, e na proteção de cada indivíduo.

### **Princípios Constitucionais e Direitos fundamentais**

A Constituição Federal de 1988, trouxe inovações para o ordenamento jurídico brasileiro, entre elas princípios com força normativa, aplicados de forma imediata.

Nos ensinamentos de Nelson Rosendal (2005, p. 45-46):

Os princípios não são apenas a lei, mas o próprio direito em toda a sua extensão e abrangência. Da positividade dos textos constitucionais alcançam a esfera decisória dos arestos, constituindo uma jurisprudência de valores que determina o constitucionalismo contemporâneo, a ponto de fundamentar uma nova hermenêutica dos tribunais.

A intenação compulsória vai em desacordo com certos princípios constitucionais e direitos fundamentais individuais, entre eles destacam-se a dignidade da pessoa humana, a vida e a liberdade, os quais serão apreciados a seguir.

### **Direito à vida**





O direito à vida encontra-se no caput do art. 5º da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) sendo considerado o direito individual mais importante, pois, primeiramente, faz-se necessária a vida para o exercício dos demais direitos.

Além de ser um direito fundamental, há uma conexão entre a prestação estatal e a vida, uma vez que a existência do direito à vida demanda não apenas sua proteção, mas sim que sejam proporcionadas às pessoas condições de vida digna ao ser humano (MELO, 2009, p. 85).

### **Dignidade da pessoa humana**

Moraes (2006, p. 52-53) leciona que o princípio da dignidade da pessoa humana se apresenta de duas formas, sendo uma como imposição de tratamento igualitário de todos, devendo cada um respeitar os direitos do outro. A segunda forma é como um direito de proteção individual, das pessoas e do próprio Estado.

A base dos direitos e garantias fundamentais representa a efetivação do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.

Referido princípio é considerado um dos mais importantes e está previsto no inciso III, do art. 1º da Constituição Federal de 1988:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:  
[...]  
III - a dignidade da pessoa humana;

Incumbe destacar que tal princípio é dotado de proteção individual, seja quanto aos indivíduos ou mesmo quanto ao próprio Estado. Ainda, ressalta-se a essência do tratamento igualitário como dever primordial da dignidade humana, que é intrínseca a todas as pessoas como pilar de paz, justiça e liberdade (MORAES, 2006, p. 49)

Tânia Regina de Matos (2012, s. p.), Defensora Pública no Estado do Mato Grosso entende que:

[...] A Internação compulsória vem ao encontro da dignidade do ser humano e isso não pode ser negado àquele que, tendo-a perdido nos





caminhos da droga, precisa ser reabilitado. Pelo menos, que se dê a chance de reabilitação. Isso é dever do Estado, da família e da sociedade por via reflexa. Digamos SIM à internação compulsória!

O conflito ocorre quando o dependente químico não quer ser internado e é forçado por parte da família ou do Estado, tendo sua liberdade restringida e seu direito à vida, a vida que achar digna violados, mesmo que tal imposição vise resolver o problema da dependência da melhor maneira possível.

### **Direito a liberdade**

Exposto no art. 5º, caput e inciso IV, da Lei Maior (BRASIL, 1988), o direito à liberdade possui grande importância para o ser humano, pois foi conquistado aos poucos e ampliando-se no decorrer da história da humanidade.

A Liberdade pode ser entendida como a ausência de opressão por parte do Estado em face do povo, que tal direito compõe a relutância à prepotência e à submissão, com o objetivo primordial de permitir o acesso à realização pessoal do sujeito (SILVA, 2009, p. 68).

Tanto é que, caso o cidadão queira, pode fazer uso de agentes nocivos à sua saúde, como por exemplo o cigarro, que é permitido em território nacional, mesmo após a comprovação de seus efeitos tóxicos ao organismo do ser humano (BRASIL, 2005).

Diante do exposto, é evidente que existe um conflito entre a internação compulsória e direitos fundamentais ou princípios constitucionais, de um lado temos a proteção da coletividade frente aos riscos causados pelo dependente e de outro temos os direitos individuais daquele dependente que estão sendo cerceados, de forma contrária ao que dispõe a nossa Carta Magna.

### **Dependência Química: Transtorno psiquiátrico**

Dependência química é o termo utilizado para definir as condições físicas e mentais em que se encontram os indivíduos que possuem algum tipo de vício, ou seja, uso habitual de substâncias psicoativas.





Cabe salientar que a dependência química não está ligada diretamente as drogas consideradas ilegais, aquelas definidas pela Portaria nº 344/98 (BRASIL, 1998), neste diapasão, dependente químico é todo aquele que utiliza de forma habitual qualquer tipo de droga.

A revista Manual de prevenção do uso de drogas para mediadores traz a definição do termo droga abordado pela Organização Mundial da saúde (OMS), sendo considerado como droga:

Toda a substância que introduzida no organismo vivo modifica uma ou mais das suas funções. Esta definição engloba substâncias ditas lícitas - bebidas alcoólicas, tabaco e certos medicamentos – e, igualmente, as substâncias ilícitas como a cocaína, LDS, ecstasy, opiáceos, entre outras. (Caetano; Soares, p.3)

Esse fenômeno pode ser identificado pela conduta do sujeito, já que passa a buscar incessantemente a referida substancia e se utiliza dessa para aliviar a sensação de desconforto gerada pela não utilização da droga por determinados períodos, ou ainda para obter a sensação de prazer oferecia pela droga, descartando os danos provocados pelo uso reiterado da substancia a sua própria saúde. (VIEIRA; FELDENS, 2013, p. 2).

Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua a dependência química como:

[...] um estado psíquico e físico que sempre incluem uma compulsão de modo contínuo ou periódico, podendo causar várias doenças crônicas físico-psíquicas, com sérios distúrbios de comportamento. Pode também, ser resultado de fatores biológicos, genéticos, psicossociais, ambientais e culturais, considerada hoje como uma epidemia social, pois atinge toda gama da sociedade, desde a classe social mais elevada a mais baixa. (OMS, 1997)

Dessa feita, a dependência química é uma doença do trato psicológico que na grande maioria das vezes antecede o consumo de drogas, geralmente o indivíduo já experimenta a sensação de desconforto e busca amenizá-la das mais variadas formas até obter a primeira experiência com a substancia psicoativa.

De acordo com Silveira a (2001, p.7) existem três tipos de drogas que levam a dependência química:





1) Drogas que atenuam a atividade cerebral ou opressoras, destaca-se entre elas os ansiolíticos, álcool e narcóticos.

2) Drogas que estimulam a atividade cerebral, tais como cafeína, anfetamina, cocaína e crack.

3) Drogas que alteram a percepção, que possuem substâncias alucinógenas em sua composição, entre as mais populares estão o LSD, ecstasy e a maconha.

A dependência acontece a partir de uma relação multifatorial, estando intimamente ligada ao comportamento cognitivo da pessoa, as relações familiares, emocionais, relações sociais e culturais, situação econômica e inclusive está ligada ao desenvolvimento biológico e fisiológico do sujeito. (OCCHINI; TEIXEIRA, 2011, p 229-236).

É fato notório que o consumo de substâncias químicas tem crescido de forma descontrolada nas últimas décadas tornando-se assim uma questão de saúde pública.

Convém ressaltar que no século passado, o estado de doença do homem era entendido somente como a moléstia física, características psicológicas não eram levadas em consideração, porém, atualmente entra em evidência a questão da subjetividade dando lugar as doenças psicológicas, mudando o conceito de saúde, que agora é visto como um bem-estar físico e psicológico, permitindo que se enquadre a dependência química como um transtorno mental, desviando o conceito de dependência como sinônimo de falha de caráter. (RIBEIRO, 2004, p. 50-62)

Hodiernamente a dependência química ocupa a terceira posição entre os transtornos psiquiátricos mais relevantes, devendo seu tratamento abranger as áreas sociais, familiares e da saúde, contudo, tratamentos que utilizam padrões comportamentais e cognitivos têm apresentado resultados mais satisfatórios, como o exercício das habilidades sociais. (MIGUEL; GAYA, 2013, p. 313-330).

Uma pesquisa realizada pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) sobre dependentes químicos concluiu que em 2013, 8 milhões de brasileiros encontram-se em estado de dependência, esse número representa 5,7% da população brasileira, sendo que para cada um dependente químico 4 pessoas são afetadas. (LENAD, 2013)





O estado constatou que 73% dos dependentes utilizam mais de um tipo de droga, verificou ainda que na procura por ajuda 58% dos casos de internação dos dependentes foram custeados pela família e que em 45,4% dos casos o tratamento se deu de maneira benéfica para o usuário. Já quanto ao Sistema Único de Saúde (SUS) foi utilizado por apenas 6,5% das famílias. (LENAD, 2013).

Outrossim, a dependência química tornou-se um problema social que envolve a saúde e políticas públicas, tendo em vista a conduta desempenhada pelos dependentes que colocam em risco a sua vida e a segurança da população gerando uma série de consequências negativas no contexto social.

### **Do tratamento e recuperação do dependente químico**

De acordo com o Senado Federal (2011), para que haja efetiva recuperação da dependência química, é imprescindível desintoxicar o dependente, para isto, necessita-se de um tratamento multidisciplinar, tendo em conta, que medicações isoladas não funcionam nesses casos.

O tratamento multidisciplinar envolve a desintoxicação, psicoterapia, terapia ocupacional e assistência social, contudo, o referido tratamento não possui qualquer estruturação no Brasil. (SENADO FEDERAL, 2011)

Os médicos atentam para o fato de não existir medicação disponível que retire a vontade de consumir a droga pelo adicto e que isto precisa ser deixado claro para ele e para a família, assim a atitude correta para tratar e recuperar o dependente químico é analisar cada caso, aplicando o tratamento adequado após uma análise meticulosa, contando com profissionais capacitados, assistência psicológica e social, estendendo-se o tratamento por 12 meses, ou mais quando necessário, lembrando que quando o paciente apresentar algum risco para si mesmo ou para outros, a internação é essencial. (SENADO FEDERAL, 2011)

### **Dos procedimentos de internação disponíveis para dependentes químicos**

Antes de adentrar no tema, convém salientar que existem outros tipos de tratamentos disponíveis para dependentes químicos, que vão desde acompanhamento médico até tratamento ambulatorial onde o paciente recebe





a devida assistência médica, psiquiátrica e psicológica, mas também faz o uso de remédios para controle da dependência e crises de abstinência, nesse caso, sem a necessidade de internação.

Porém, o tema do presente trabalho é analisar a eficácia do procedimento de internação compulsória, onde o sujeito é internado em clínica, hospital ou comunidade terapêutica com supervisão total de entes especializados por determinação judicial, nos casos de dependência química, afastando-se por determinado período de suas atividades e ciclo social.

À vista disso, cita-se o artigo 6º da Lei nº. 10.216/2001 (BRASIL, 2001) que conceitua os tipos de internação:

A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos. Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

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

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

III - Internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

Desta feita, far-se-á um breve estudo sobre os tipos de internação a que estão sujeitos os dependentes químicos com a finalidade do tratamento.

### **Internação voluntária**

Segundo o dicionário Dicio (2016), a palavra voluntária significa “Que é feito sem constrangimento ou coação, espontâneo; que só age de acordo com a sua própria vontade, voluntarioso.”

A internação voluntária, existe para aqueles casos onde o próprio dependente se conscientiza de seu vício e de quão prejudicial ele é, buscando essa alternativa como meio de tratamento (DE LIMA; FREIRE DE SÁ, 2014).

Antes da internação, o paciente deve assinar todos os documentos necessários, confirmando que foi de sua total vontade sendo que a qualquer momento o paciente poderá requerer sua saída do local de internação através de uma requisição escrita, ou ainda o tratamento poderá ser finalizado pelo médico responsável, interessante destacar que este tipo de internação poderá ser convertida em uma internação involuntária, assim, o paciente só poderá





deixar o tratamento de internação com a devida autorização. (INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA/ COMPULSÓRIA, 2013).

Neste norte, dispõe o artigo 7º da lei 10.126/01 (BRASIL, 2001):

Art. 7º A pessoa que solicita voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento. Parágrafo único. O término da internação voluntária dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico assistente.

Em tal premissa se baseia a internação voluntária, parte da vontade do dependente, isto é, a internação em clínica, hospital ou comunidade terapêutica se dá com seu consentimento.

### **Internação Involuntária**

A internação involuntária, se dá quando o dependente químico é internado em local designado para o tratamento sem o seu consentimento, de modo geral, é solicitada por membros da família.

O artigo 8º da lei 10.126/2001 (BRASIL, 2001), disciplina sobre a internação involuntária.

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.

Neste procedimento, a lei estipula que os responsáveis, comuniquem o Ministério Público do Estado as causas e fundamentos da internação dentro de 72 horas (setenta e duas horas) após o feito. (INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA/ COMPULSÓRIA, 2013).

### **Internação compulsória**





A internação compulsória, por sua vez, também ocorre de forma involuntária, o dependente não opta pela internação, sua liberdade é restringida, porém, neste caso por determinação judicial.

O pedido de internação será direcionado ao juiz competente da Vara da Família e poderá emergir do Ministério Público, por solicitação médica ou judicial, existem posições que aceitam a solicitação por um familiar.

Este tipo de internação ocorre por meio de decisão judicial, existindo uma ligação entre o médico e o judiciário, a função do médico neste momento é avaliar as condições do dependente e se ele apresenta risco para si ou para a sociedade, se a resposta for positiva, um laudo médico será emitido e utilizado para motivar a decisão do juiz pela internação compulsória, salienta-se que a decisão não incluirá o prazo em que o dependente deverá permanecer sob internação, cabe ao médico responsável estipular quanto tempo será necessário para sua recuperação. (MACIEL, 2013).

O dependente químico que apresenta condições de risco para a saúde, pode ser visto como incapaz de tomar decisões naquele momento, neste caso, o Estado poderá se encarregar de tomar certas medidas temporárias, lembrando que tal premissa não deve ser confundir com a decretação de incapacidade dada pela interdição, esta somente será realizada caso o indivíduo não se recupere após a aplicação da medida judicial.

Atualmente, a lei 10.126/2001 regulamenta tais tipos de intervenções psiquiátricas, dispondo de alguns requisitos para que se realize a internação nesses moldes:

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

(...)

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

Este modelo de internação, traz à baila questões de ordem social e saúde pública, já que mesmo existindo a necessidade de tomar medidas contra o problema, determinar a restrição da liberdade de um ser humano fere certos direitos fundamentais e princípios constitucionais elencados pela Carta Magna.

## **A normatização brasileira acerca da internação compulsória e sua aplicabilidade**





Em 25 de novembro de 1938, foi editado o decreto 891 que autoriza a internação compulsória do dependente químico. Este decreto permitiu a internação, mas não estabeleceu os tipos de procedimento que seriam exercidos. Destarte, aplicava-se na internação do dependente químico o mesmo procedimento utilizado com os doentes mentais.

Somente em 2001 foi sancionada a lei 10.216/2001 que estrutura a internação utilizada para os casos de dependência química no ordenamento jurídico, conferindo-lhes a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais.

Contudo, não há legislação específica que trate do tema, o que existem são legislações esparsas aplicada de forma subsidiária, isto é, pela analogia.

### **As Políticas Públicas em saúde no Brasil destinadas aos usuários de drogas**

Como já demonstrado, a dependência química é um transtorno mental causado pelo uso de substâncias psicoativas, a terminologia “dependência” passou a ser utilizada em 1964 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), afim de abandonar o termo depreciativo “vício”. (BENFICA, VAZ, 2003).

Destarte, A lei Federal 10.216 de 06 de abril de 2001 (BRASIL, 2001), determina em seu artigo 3º:

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

Com tal característica, o Estado é encarregado de promover o bem-estar social, devendo prestar seus serviços da maneira mais eficaz para a população, é certo dizer que é responsabilidade do Estado prestar saúde física e psicológica para seus cidadãos já que se trata de um direito fundamental intrínseco a dignidade da pessoa humana, como dispõe o artigo 1º, inciso III da Constituição Federal (BRASIL, 1988):





Ar. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:  
III – a dignidade da pessoa humana;

O direito a saúde também é um direito social, conforme artigo 6º da Constituição Federal (BRASIL, 1988):

Art. 6º São direitos sociais a educação, a **saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Grifou-se).

Para Ferreira e Luís (2004 p. 209-216) o Brasil não capacita profissionais para tratar do transtorno, oferecendo serviços de baixa qualidade voltado para o método “hospitalocêntrico”, que caracteriza-se pelo tratamento em hospitais com a doença já existente ao invés de utilizar métodos preventivos.

Atualmente existem no país duas alternativas no sistema público de Saúde: a rede Caps AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas) e em determinados Estados, as internações em comunidades terapêuticas são financiadas, em parte, por convênios com o poder público. (GOMES *apud* ROUSSELET, 2013)

O que existe são os Caps AD, mas eles não estão em número suficiente para o atendimento à população. Há um excesso de demanda, coisa comum no serviço público de Saúde. Agora, os governos de alguns estados estão oferecendo internações em comunidades terapêuticas. Existem essas duas opções oferecidas pelo serviço público, ambas bem precárias. É importante dizer isso. (GOMES *apud* ROUSSELET, 2013)

O Estado como responsável por solucionar os conflitos sociais, deve ser visto através de seus três poderes, sendo eles, Executivo, Legislativo e Judiciário, assim, não se deve considerar o Estado como um todo ou como ente do governo federal, cada um de seus poderes deve ser respeitado.

O Estado se vale do Direito Penal para controlar as condutas prejudiciais para a coletividade, por meio de leis e punibilidade.

Para Fernando Capez (2005, p. 1):





O Direito Penal é o seguimento do ordenamento jurídico que detém a função de selecionar os comportamentos humanos mais graves e perniciosos à coletividade, capazes de colocar em risco valores fundamentais para a convivência social e descrevê-los como infrações penais, combinando-lhes, em consequência, as respectivas sanções, além de estabelecer todas as regras complementares e gerais necessários à sua correta e justa aplicação.

A justiça brasileira deveria ser mais prestativa, com o exorbitante número de processos e a demora para obter uma condenação, as pessoas tem sensação de impunidade e que muitas vezes a lei trabalha de maneira simbólica, o poder judiciário necessita resolver suas adversidades e punir de maneira eficaz e célere os narcotraficantes e o crime organizado.

O legislativo deveria ser livre para legislar sobre a referida temática, principalmente implementando meios de sanar a atividade do comércio ilegal de drogas, através de barreiras que impossibilitem a entrada dessas substancias pelas fronteiras do país.

No tocante ao poder executivo, este tem a função de efetivar as decisões dos outros poderes, além de dar suporte, padronizar a atuação da polícia e incentivar iniciativas e projetos com a força policial, é notório que não há nenhuma capacitação destes agentes para lidar com a situação apresentada, levando-os a agir de maneira improvisada e incoerente.

### **O papel do Estado, Sociedade e Família**

Como já evidenciado historicamente, o uso de substâncias psicoativas sempre esteve presente na humanidade em todos os lugares do mundo, portanto, a dependência de drogas não compreende um fator da sociedade atual, ela está maculada em todas as culturas e religiões desde os primórdios da humanidade, haja vista, a tentativa do homem em aumentar seus momentos de prazer e diminuir suas angustias. (MARTINS; CORREA, 2004, p. 398-405)

Em dias atuais, o uso de drogas está intrínseco a satisfação, inclusão em determinados grupos sociais, novas experiências, curiosidade, desenvolvimento das atitudes criativas, momentos de relaxamento e principalmente, é utilizada como escape para enfrentar os problemas. (BUCHER, 2002, p.8-17).





Segundo Lima e Azevedo (2005), o surgimento das drogas sintéticas que possuem uma composição mais potente, intensifica as chances do usuário se tornar um dependente químico, outro fator relevante é a idade do indivíduo ao ter seu primeiro contato com a substância, que tem se dado cada vez mais precoce, fazendo com que se torne um problema de saúde pública.

Um dos fatores mais importantes a serem considerados, é a relação familiar em si e a atitude da família frente ao uso de substâncias psicoativas, o uso de drogas por parte dos pais fortalece a atitude permissiva para os filhos, porém mais prejudicial do que o próprio uso dessas substâncias pelos pais, é o vínculo e a interação que esses mantem com seus filhos, famílias desestruturadas reproduzem um comportamento destrutivo e disfuncional o que influencia os filhos ao uso de drogas. Alguns dos comportamentos parentais citados pelos autores incluem ausência de investimentos nos vínculos familiares, forma de educação coercitiva, permissividade exagerada, dificuldade de estabelecer limites durante a infância e conflitos familiares. (Hawkins et al., 1992; Brown et al., 1993).

Wallace Jr. (1995, p.1122-1127.), atenta para questões como a influência que despendem o ciclo de amizades da pessoa, ou até mesmo da disponibilidade das drogas em sua comunidade, botando em pauta a desorganização social e dando a entender que os amigos e o fácil acesso a elas contribuem para a dependência.

Neste diapasão, a mídia também vem desempenhando papel preponderante, pois como já mencionado no presente artigo, não são somente as substâncias consideradas ilegais que causam a dependência química e deixam estragos na sociedade.

A mídia demonstra de maneira benéfica o uso do álcool, por exemplo, exibindo propagandas com celebridades prestigiadas que influenciam a sexualidade e ao consumo do produto. (CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL, 2001). Todavia, estudos revelam que as drogas ilícitas não são as grandes causadoras da violência, o álcool, por sua vez, é responsável pelos maiores desastres sociais, como grande parte dos homicídios, suicídios e acidentes de trânsito. (MINAYO e DESLANDES, 1998, p.35-42)





Ocorre, que o abuso das substâncias supramencionadas, acarretam em consequências desastrosas para os dependentes, suas famílias e a sociedade em geral, passando por conflitos familiares, a ausência de vínculos afetivos, problemas em contextos cotidianos como o trabalho ou no trânsito, aumento de chances para desenvolver doenças, entre outras questões que colocam cada cidadão em uma situação de risco. (CRIVES; DIMENSTEIN, 2003, p.1-24).

Erros no dispêndio do dinheiro, nos negócios empresarias impulsivos, no ato de mandar o patrão para o inferno e deixar o emprego, em explosões irascíveis com os filhos, em violentas tempestades raivosas contra esposa, nos maus tratos físicos dos membros da família, nos deslizos sexuais, na cobertura para ocultar alguma coisa mal feita, em mau desempenho no trabalho, em conduta desordeira e violações da lei. (TWERSKI, 1990, p.34).

À partir do momento em que um indivíduo é visto como usuário de drogas, seu papel na sociedade sofre uma mudança severa, uma vez que, a sociedade identifica naquele ser humano um padrão diferente do senso comum e tende a reprimi-lo, pois não aceita esse tipo de comportamento, sua função é priorizar o bem comum e um dependente químico certamente afetará o bom funcionamento da sociedade. Assim, as pessoas conhecidas popularmente como “drogadas” são postas à margem da sociedade em um local específico para elas, os dependentes são facilmente inseridos em uma segregação ideológica fomentando o preconceito contra esse grupo. (CRUZ, 2003, p.24)

Tal premissa encontra amparo nos índices de violência que demonstram um modelo de criminoso onde os dependentes químicos lideram a lista de pessoas perigosas e devem ser punidos judicialmente, a sociedade então entra em um contexto de pânico e alerta, outrossim, o que não é vislumbrado pelas comunidades, é a possibilidade de essa violência ser simbólica, pois não é somente o fator dependência química que leva determinado sujeito a cometer um crime, mas sim vários fatores que não devem ser observados de maneiras isoladas. (REGHELIN, 2002, p.42-43).

Notadamente elementos como a desestruturação familiar, situação econômica precária, contexto social e cultural e também a falta de oportunidade e de responsabilidade governamental tem peso tanto para a





indução de situações violentas como para desencadear o uso de drogas e ocasionar a dependência química.

Neste sentido se manifestou o Ministério da Justiça, através de uma cartilha informativa que foi distribuída pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) com o auxílio de Paulina do Carmo Arruda Vieira e Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni (2011, p.295):

Já diz o ditado que a “união faz a força”. E quando o assunto é o uso de drogas, este ditado pode ser traduzido pelo princípio da responsabilidade compartilhada, que orienta a Política Nacional sobre Drogas (PNAD). Desta forma, as ações voltadas à preservação, ao tratamento ou à reinserção social de usuários de álcool e outras drogas e de seus familiares, podem ser ampliadas e fortalecidas se realizadas com a contribuição dos mais diferentes segmentos sociais. As lideranças religiosas, assim como as liberdades dos movimentos afins, são, muitas vezes, uma das primeiras e mais acessíveis fontes de apoio e acolhimento dos problemas vivenciados pelas comunidades no que diz respeito ao uso de álcool e outras drogas.

Sobrevém que, o problema da dependência química já está enraizado em toda a sociedade como demonstra a pesquisa feita pela Unifesp, estipulando que 28 milhões de brasileiros possuem um familiar dependente químico (LENAD, 2013), devendo todos os setores sociais, famílias e o Estado trabalharem unidos para a resolução do problema.

### **A (in)constitucionalidade da medida de Internação Compulsória do dependente químico**

É responsabilidade do Estado promover a saúde de todos os cidadãos conforme prevê a Constituição Federal Brasileira em seu artigo 196. (BRASIL,1988):

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

Ocorre que também é direito de casa ser humano, a vida e a liberdade, nesse interim, a internação compulsória visa tratar do transtorno psiquiátrico causado pela dependência química, impondo a saúde sem ter o consentimento do “doente”, o conflito ocorre quando princípios constitucionais e





direitos fundamentais se chocam, precisando haver a relativização de algum deles para a solução da antinomia.

O inciso II do art. 5º da Constituição Federal dispõe que ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer algo, se não, em virtude da lei, todavia, não existe no ordenamento jurídico pátrio qualquer dispositivo que implique em se tornar uma pessoa dentro dos padrões morais estabelecidos pela sociedade, tampouco, a legislação antidrogas oferece um tipo penal que se enquadre ao usuário, sendo assim, se o agente é encontrado logo após o uso de substância sem possuir, ou estar transportando não se encaixará em nenhum tipo penal, mesmo que se encaixe o usuário em quaisquer das opções da lei de drogas, na modalidade de usuário, as penas estabelecidas não são privativas de liberdade.

O princípio do devido processo legal está previsto no art 5º incisos LVI e LV e garante que ninguém seja privado de sua liberdade sem ter direito ao processo, estando intrínseco o contraditório e a ampla defesa.

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

LIV - ninguém será privado da liberdade ou de seus bens sem o devido processo legal;

De acordo com Rui Portanova (2001, p. 145):

O devido processo legal é uma garantia do cidadão. Garantia constitucionalmente prevista que assegura tanto o exercício do direito de acesso ao Poder Judiciário como o desenvolvimento processual de acordo com normas previamente estabelecidas. Assim, pelo princípio do devido processo legal, a Constituição garante a todos os cidadãos que a solução de seus conflitos obedecerá aos mecanismos jurídicos de acesso e desenvolvimento do processo, conforme previamente estabelecido em leis.

Preleciona a Gustavo Henrique Pinheiro (2010) acerca da constitucionalidade da medida de internação compulsória, mestre em Direito Constitucional/UFC e Especialista em Saúde Mental/UECE:

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 nº10.216 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.

Destarte, espera-se que todos os requisitos necessários para a internação compulsória sejam respeitados, tendo em vista que o juiz ao decretar a internação estará cerceando a liberdade de um ser humano sem abrir margem para sua defesa. Nesse sentido deve a decisão que autoriza a medida extrema ser pautada em aspectos psicológicos e sociológicos, sendo, então, constitucional desde que priorize a valorização da dignidade da pessoa humana e da própria vida humana.

### **A (in)eficácia da internação compulsória nos casos de dependência química.**

Em primeiro momento, cita-se o caput do artigo 4º da lei 10.216/01, afim de esclarecer que a própria legislação acredita que a internação, seja ela de qualquer tipo, deve ser considerada como último recurso.

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

O conflito aqui existente, fica entorno do direito de liberdade que faz jus todo o ser humano e o direito à vida digna que necessitam esses dependentes, Arles Gonçalves Junior (2011, s. p.), Presidente da Comissão de Segurança Pública da OAB-SP é professante as internações compulsórias e defende: “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.”

Na mesma linha se manifesta Luís Flavio Saporì (2011):

É chagada 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.

Em contra partida, defende Dartiu Xavier da Silveira médico psiquiatra e professor da Universidade Federal de São Paulo (2011, s. p.):

A luta antimanicomial trouxe à luz as condições desumanas aplicadas aos doentes mentais. Em vez da hospitalização em unidades de internação em hospital geral, prevalecia um sistema carcerário em que os maus tratos a pacientes eram a regra. Curiosamente, esse modelo obsoleto tende agora a ser preconizado para dependentes químicos. Não existe respaldo científico sinalizando que o tratamento para dependentes deva ser feito preferencialmente em regime de internação. Paradoxalmente, internações mal conduzidas ou erroneamente indicadas tendem a gerar consequências negativas. Quando se trata de internação compulsória, as taxas de recaída chegam a 95%! De um modo geral, os melhores resultados são aqueles obtidos por meio de tratamentos ambulatoriais [...]. Assim, qual seria a lógica para fundamentar a retirada dos usuários das ruas, impondo-lhes internação compulsória? Não seria, por acaso, o incômodo que essas pessoas causam? Seria porque insistem em não se comportar bem, segundo nossas expectativas? Ou porque nos denunciam, revelando nossas insuficiências, incompetências e incoerências? Medidas “higienistas” dessa natureza não tiveram boa repercussão em passado não tão distante[...].

É importante entender, que a droga ocupa papel importante na vida do dependente e quebrar o ciclo de dependência é tarefa árdua com tratamento duradouro para que haja sua recuperação total, faz-se necessária uma avaliação profunda para que se prescreva o tratamento adequado. O dependente durante o tratamento sofrerá consequências físicas e psíquicas e todo o seu ciclo familiar será afetado nesse processo. O Brasil sofre uma grande deficiência de profissionais e da legislação para lidar com problema da dramatização e da dependência química o que dificulta na recuperação desses indivíduos. (RIBEIRO, 2004, p. 50-62)

Sob a ótica de Wagner e Oliveira (2009, p. 109-110) o tratamento do transtorno causado pela dependência química deveria promover a saúde, os programas preventivos deveriam se voltar para o exercício das habilidades sociais como estratégia para aumentar a autoestima dos jovens, lecionando um novo acervo de estratégias sociais, que auxiliassem a comunicação, meios de negar convites ao uso, entre outros.

De acordo com Silva e Serra (2013 p. 33-39), a Terapia Cognitiva comportamental seria a mais eficaz par o caso, pois faz uso das técnicas da





Terapia Cognitiva e da Terapia Comportamental, onde o paciente passa a ser seu terapeuta, trabalhando os momentos de recaída e realizando uma intervenção na vida do dependente, podendo realizar-se em lugares variados como, ambientes hospitalares, ambulatoriais e domiciliares e em categorias diferentes como a individual, em grupo e familiar.

Gomes entende que a internação, seja ela voluntária ou compulsória está longe de ser o melhor tipo de tratamento para o caso, não devendo ser usada como base de políticas públicas para o tratamento da dependência química, tendo em vista sua ineficácia, sendo o tratamento ambulatorial mais benéfico e econômico para os cofres públicos ou até mesmo por quem opta por tratamento particular, ressalva ainda que tal alegação está de acordo com os parâmetros da Organização Mundial da Saúde (OMS). (GOMES *apud* ROUSSELET, 2013)

A maioria das pessoas acredita falsamente que o melhor método de tratar a dependência química é a internação. Isso não é verdade. A eficácia das internações é menor que a do tratamento ambulatorial. Já partimos deste pressuposto de que não é o tratamento mais adequado. Se você pensar em dinheiro público, fazer a internação de uma pessoa é muito mais caro que prover um tratamento ambulatorial, não se justifica a prática como política pública, uma vez que, além de muito mais cara, é menos eficaz. (SILVEIRA *apud* ROUSSELET, 2013)

No tocante as internações compulsórias, Silveira (SILVEIRA *apud* ROUSSELET, 2013) destaca que só podem ser realizadas em situações bem peculiares, porém não é isto que vem acontecendo:

Na Psiquiatria, estão muito bem caracterizadas as situações em que se pode fazer a internação involuntária ou compulsória. São cenários nos quais a pessoa perdeu totalmente a noção de realidade, o que chamamos de psicose. A imensa maioria dos dependentes químicos não são psicóticos; então, não se aplica a necessidade da internação compulsória para boa parte deles. (SILVEIRA *apud* ROUSSELET, 2013)

A autora entende que o sistema de internação não faz diferença entre o usuário e o dependente, mas entre eles existe uma profunda distinção, ao internar um usuário de substâncias psicoativas sem o seu consentimento ele não irá se recuperar pois não precisa da substância, ele apenas gosta dos seus efeitos, aprecia o uso e sofre preconceito por conta disso da sociedade.





Já o dependente além de possuir o fator de dependência, não consegue se desligar da substância, na maioria das vezes não sente prazer em usá-la, está na verdade adicto. Outro fator é que certas substâncias mesmo sendo legais são prejudiciais e mesmo assim são excessivamente toleradas pela sociedade, a autora conclui mencionando que a grande parte das pessoas internadas não são dependentes químicos e sim usuários. (SILVEIRA *apud* ROUSSELET, 2013).

Cerca de 2% das internações que ocorrem sem a vontade do dependente apresentam resultados benéficos, é um número extremamente baixo, revelando a sua real ineficácia, isto ocorre porque a internação é baseada no isolamento social, não podendo o paciente contar com a participação de seus amigos e familiares. (GOMES *apud* ROUSSELET, 2013).

É muito fácil ficar longe de uma droga quando você está internado. Uma situação ideal, protegida. O difícil é não usar a droga quando está enfrentando seus problemas, o chefe que te enche a paciência, a mulher que te deixa nervoso, o filho que te dá problema. Na hora da volta para os problemas do dia a dia é que as pessoas recaem. É por isso que se preconiza que o processo de deixar a droga deve ser feito com o indivíduo levando sua vida normalmente. É muito artificial o modelo de internações. (GOMES *apud* ROUSSELET, 2013).

O trabalho relatou que existe uma grande contenda entre o método de internação sem a autorização do dependente químico ou compulsório, dividindo opiniões de especialistas e doutrinadores, de um lado os que defendem que deve prevalecer a saúde e a dignidade do dependente, sendo nesse *sui generis* a internação compulsória, em contrapeso outro grupo entende que além de não se mostrar o mais benéfico para o paciente, vai em desacordo com princípios constitucionais e direitos e garantias fundamentais do trato individual.

### Procedimentos Metodológicos

Os métodos de procedimento estão vinculados às etapas de aplicação das técnicas de pesquisa e caracterizam-se por apresentar um conjunto de procedimentos relacionados à coleta e registro dos dados pesquisados. Enquanto o método de abordagem está relacionado ao **pensar**, os métodos de procedimentos estão ligados ao **fazer**.





De acordo com as regras da metodologia de pesquisa, este trabalho fará a abordagem do método dedutivo, onde as premissas inquestionáveis são apresentadas primeiro para logo após, chegar a conclusões formais. (MEZZAROBA; MONTEIRO; 2006)

Justifica-se a utilização do método de abordagem dedutivo pois o estudo parte da análise geral dos princípios constitucionais e direitos fundamentais a fim de analisar se a internação compulsória proporciona um meio de tratamento efetivo para dos dependentes químicos.

Do ponto de vista metodológico a pesquisa caracteriza-se como do tipo *exploratória e bibliográfica*, pois oferece melhor condição de aprofundamento do tema, a pesquisa exploratória pareceu ser a melhor alternativa, bem como a necessidade do uso de diferentes documentos, como livros, artigos e legislação, se adequaram melhor com o uso da pesquisa bibliográfica.

Justifica-se a escolha do método de procedimento *exploratório* devido ao estudo e familiarização da dependência química e dos tipos de intenção disponíveis, proporcionando uma visão adequada sobre a possibilidade da efetivação da internação compulsória no tratamento dos dependentes químicos.

### **Considerações Finais**

O presente artigo constatou que a dependência química é um transtorno psicológico causado pelo abuso e dependência de substâncias psicoativas, as quais existem fatores que influenciam o indivíduo na busca pela substância química causando-lhe a dependência, geralmente o transtorno apresenta sinais antes mesmo do vício, podendo apresentar como fundamento maus tratos na infância, pais ausentes, famílias desestruturadas, situação econômica, falta de oportunidade, ambiente onde reside entre outros.

Hodiernamente, a coletividade ainda trata do assunto com certa hostilidade e intolerância devido aos estragos que a dependência causa ao ser humano e a sociedade, que variam entre destruição de famílias, violência e ainda ao próprio crime. Com base nesse estudo observa-se que muitas vezes o dependente químico é associado à falta de caráter, quando na verdade trata-se de uma doença que ainda não é aceita por um todo.





Diversos profissionais têm se especializado gradativamente para tratar do transtorno e descobrir meios de solucionar o problema, porém a o sistema de saúde do Brasil ainda é muito precário e conta principalmente com a medida de internação e isolamento social para lidar com o problema, o que apresenta taxas baixas de recuperação por estudos já realizados.

As internações variam em voluntária, involuntária e compulsória, foi observado os benefícios e maléficos que ostenta a internação compulsória, sendo esta a que depende de autorização judicial e se dá sem o consentimento do dependente químico.

Outro fator levantado no presente artigo acadêmico, foi a questão dos princípios constitucionais e direitos fundamentais que são feridos e entram em conflito quando o Estado impõe a restrição de liberdade de um indivíduo, sem o devido processo legal, tirando sua autonomia para decidir questões sobre a própria vida.

Contudo, entende-se que os prejuízos causados pela dependência química são devastadores para toda a sociedade, devendo-se investir em políticas públicas em saúde pública e primordialmente na prevenção do uso de drogas, desde a infância, capacitar profissionais para atender a grande demanda, obtendo a participação de sociedade e Estado.

Dessa feita, a internação compulsória não se justifica para qualquer caso de dependência, principalmente porque retira o direito à liberdade. Nesse sentido cabe salientar que apesar do direito à liberdade ser ferido o que se busca com a internação é dar ao dependente sua dignidade novamente, que na maioria das vezes acaba por não mais existir devido ao estilo de vida em que vivem e se adaptam diante da constante busca pelas substâncias almeçadas. Devido a essa busca incessante os mesmos acabam por colocar a própria vida e saúde em risco, e devido à doença não lhes resta condições psicológicas para decidirem por si mesmos. Assim sendo compreende-se que apenas os que apresentam um risco eminente para o adicto ou para a coletividade, de forma temporária, devem ser internados, com a finalidade de pará-los, haja vista que o índice de recuperação por esse procedimento ser ínfimo, devendo o principio da liberdade ser flexibilizado em prol da saúde e da dignidade do mesmo, haja vista que nos casos mais complexos há possibilidade e também probabilidade de morte e entrada para a vida do crime.





## Referências

ARAUJO, Luiz Alberto David; NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. **Curso de Direito Constitucional**. 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2005, p. 109-110.

BENFICA, F. S., VAZ, M. **Medicina Legal Aplicada ao Direito**. São Leopoldo: Unisinos, 2003.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico. 1988.

\_\_\_\_\_. SVS/MS - **Secretaria De Vigilância Sanitária Do Ministério Da Saúde**. Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/hotsite/talidomida/legis/Portaria\\_344\\_98.pdf](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/talidomida/legis/Portaria_344_98.pdf)>. Acesso em: 12 out. 2015.

\_\_\_\_\_. Lei Nº. 10.216, de 06 de abril de 2001. **Lei da Reforma Psiquiátrica**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em 20 de outubro de 2016.

\_\_\_\_\_. INCA - Instituto Nacional do Câncer. **Cigarro faz mal até para quem não fuma**. 2005. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/releases/press\\_release\\_view\\_arq.asp?ID=924](http://www.inca.gov.br/releases/press_release_view_arq.asp?ID=924)>. Acesso em: 02 nov. 2015.

Brown BB, Mounts N, Lamborn SD & Steinberg L 1993. Parenting practices and peer group affiliation. *Child Development* 64, p.467-482.

BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de direito constitucional**. 5. ed. rev. atual. São Paulo: Saraiva, 2010.

Bucher, R. (2002). **Visão histórica e antropológica das drogas**. In R. Figueredo (Org.), *Prevenção ao abuso de drogas em ações de saúde e educação: uma abordagem sócio-histórica e de redução de danos* (p.8-17). São Paulo: NEPAIDS.





CAETANO, Paula; SOARES, **Margarida**. **Manual do uso de drogas para mediadores**. Disponível em:<file:///C:/Users/Scheila/Downloads/file13.pdf> acesso restrito. Acesso em 18 de outubro de 2016. p.3.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal**: parte geral. vol. 1. Rio de Janeiro: Saraiva, 2005.

CONFERÊNCIA NACIONAL DOS BISPOS DO BRASIL. **Texto base da CF-2001**. São Paulo. Salesianas, 2001

CRIVES, M.N.S; DIMENSTEIN, M. **Sentidos produzidos acerca do consumo de substâncias psicoativas por usuários de um programa público**, Saúde e Sociedade. São Paulo, v.12, n.2, p.1-24, 2003).

CRUZ, Walter Firmo de Oliveira. **Intoxicação e Exclusão Social**. In: Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre (24). Porto Alegre: APPOA, 2003, p. 24.

DICIO, Dicionário online de Português. 2009-2016. Disponível em:<<https://www.dicio.com.br/voluntario/>>. Acesso em: 20 de outubro de 2016.

DUARTE, Paulina do Carmo Arruda Vieira (organizadora-geral). **Integração de competências no desempenho da atividade judiciária com usuários e dependentes de drogas**. Brasília: Ministério da Justiça – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011.

Ferreira, P. S; Luis, M. A. V. (2004). **Percebendo as facilidades e dificuldades na implantação de serviços abertos em álcool e drogas**. Texto e Contexto de Enfermagem, 13, p. 209-216

GOMES, Bruno; SILVEIRA, Dartiu. **Foco de políticas públicas em internações pode colocar em risco avanços obtidos por meio da luta antimanicomial no Brasil** [30 de setembro de 2013] Entrevista Felipe Rousselet. Disponível em:<<http://www.revistaforum.com.br/2013/09/30/internacao-e-solucao/>>. Acesso em: 25 de outubro de 2016.

GONÇALVES, Arles Junior. **Internação Compulsória de Dependentes Químicos**. Disponível em: Acesso 25 outubro de 2016.

Hawkins JD, Catalano RF & Miller JY 1992. **Risco e proteção fatores para o álcool e outros problemas de droga na adolescência e início da idade adulta: implicações para a prevenção do abuso de substâncias**. Psychological Bulletin 112(1), p.64-105. (tradução nossa).

INTERNAÇÃO involuntária/compulsória. Disponível em:<<http://www12.senado.gov.br/manualdecomunicacao/redacao-e-estilo/internacao-involuntariacompulsoria>>. Acesso em: 22/10/2016.





DE LIMA, Taisa Maria Macena; FREIRE DE SÁ, Maria de Fatima. **Autonomia Privada e internação não consentida**. 2014. Disponível em: <http://www.pos.direito.ufmg.br/rbepdocs/099B079100.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2014.

LENAD, Levantamento Nacional de Alcool e Drogas. 2013. Disponível em: <<http://inpad.org.br/lenad/>>. Acesso em: 19 outubro de 2016.

MACIEL, Amanda Luiz. **Aspectos Gerais sobre Internação Compulsória em saúde Mental nos últimos 10 anos: Revisão Bibliográfica**. Criciúma: UNESC, 2013. 35 p. Tese (Doutorado) – Curso de Pós-Graduação Lato Sensu – Especialização em Saúde Mental, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2013.

Martins, E. R., & Corrêa, A. K. (2004). **Lidar com substâncias psicoativas: o significado para o trabalhador de enfermagem**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 12, p. 398-405.

MATOS, Tânia Regina de. **Sobre a Internação Compulsória**. Disponível em <http://taniadefensora.blogspot.com.br/2012/05/v-behaviorurldefaultvml.html>. Acesso em 25 de outubro de 2016

MELO, Alexandre José Paiva da Silva. **Dos direitos e garantias fundamentais - dos direitos e deveres individuais - art. 5º caput e incisos I, II e III**. In: AGRA, Walber de Moura; BONAVIDES, Paulo; MIRANDA, Jorge. **Comentários à Constituição Federal de 1998**. 1. ed. Rio de Janeiro, RJ: Forense, 2009. <<http://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-309-3831-4>>. Acesso em: 24 out. 2016. Acesso restrito.

MEZZAROBBA, Orides; MONTEIRO, Claudia Servilha. Manual de metodologia da pesquisa

MIGUEL. A.Q.C; GAYA.C.M. **Técnicas e terapias comportamentais aplicadas ao tratamento da dependência química**. In: LARANJEIRA, R. ZANELATTO, N.A (Org) O tratamento da dependência química e as terapias cognitivo-comportamentais: um guia para terapeutas. Porto Alegre: Artmed, 2013. p.313-330.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. **A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência**. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p.35-42, 1998.

MORAES, Alexandre de. **Direitos humanos fundamentais : teoria geral, comentários aos arts. 1º a 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência**. 7. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2006.

MOTTA FILHO, Sylvio Clemente; BARCHET, Gustavo. **Curso de direito constitucional**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.





Occhini, M; Teixeira, M. (2006). **Atendimento a pacientes dependentes de drogas: atuação conjunta do psicólogo e do psiquiatra**. Estudos de Psicologia (Natal), 2011, p .229-236.

OMS - Organização Mundial de Saúde. CID-10. **Critério diagnóstico para pesquisas**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 1997.

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-psi-quiatrica-involuntaria-na-ordem-juridica-constitucional-brasileira>>. Acesso em 25 de outubro de 2016.

PORTANOVA, Rui. **Princípio do processo civil**, 4 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001, p. 145.

REGHELIN, Elisangela Melo. **Redução de Danos: Prevenção ou Estímulo ao Uso Indevido de Drogas Injetáveis**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2002, p. 42-43.

Ribeiro, M. (2004). **Organização de serviços para o tratamento da dependência do álcool**. Revista Brasileira de Psiquiatria, 26, p.50-62.

ROSENVALD, Nelson. **Dignidade humana e boa-fé no Código Civil**. 1. ed. São Paulo: Saraiva, 2005.

SAPORI, Luís Flávio. **Deve ser permitida a internação compulsória de viciados em crack? Disponível em:**<<http://coletivodar.org/2011/06/deve-ser-permitida-ainternacao-compulsoria-de-viciados-em-crack/>>. Acesso em 25 de outubro 2016.

SENADO FEDERAL. **Abordagem multidisciplinar para reabilitação de dependentes químicos**. Disponível em:<<https://www.senado.gov.br/noticias/Jornal/emdiscussao/dependencia-quimica/tratamento-para-dependentes-quimicos/abordagem-multidisciplinar-reabilitacao-dependentes-quimicos.aspx>> Acesso em: 30 de outubro de 2016.

SILVA, José Afonso da. **Comentário contextual à constituição**. 6. ed. São Paulo, SP: Malheiros, 2009.

SILVA, C. J.; SERRA, A. M. **Terapias Cognitiva e Cognitivo-Comportamental em dependência química**. Revista Brasileira de Psiquiatria. São Paulo, 26 (Supl I): p. 33- 39, 2013. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462004000500009&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462004000500009&script=sci_abstract&tlng=pt)> Acesso em: 25/10/2016

SILVEIRA a, Dartiu Xavier. **Um guia para afamília**. Brasília: Presidência da República. Secretaria Nacional Antidrogas, 2001. p.7.





\_\_\_\_\_, Dartiu Xavier da. **Deve ser permitida a internação compulsória de viciados em crack?** Disponível em: <<http://coletivodar.org/2011/06/deve-ser-permitida-a-internacao-compulsoria-de-viciados-em-crack/>>. Acesso em: 26 de outubro de 2016

TWERSKI, A. J. **Como proceder com o alcoólatra.** São Paulo. Edições Paulinas, 1990.

VIEIRA, Ana Carolina Sari; FELDENS, Alessandra Cecília. **Habilidades sociais, dependência química e abuso de drogas: Uma revisão das publicações científicas dos últimos 6 anos.** 2013. Disponível em <<https://psicologia.faccat.br/blog/wp-content/uploads/2013/07/Ana-Caroline-Sari-Vieira.pdf>>. Acesso em: 18/10/2016

WAGNER, M.F.; OLIVEIRA, M.S. **Estudo das habilidades sociais em adolescentes usuários de maconha.** Psicol. Estud. Maringá, v. 14, n. 1, p. 101-110, 2009.

Wallace Jr JM 1999. The social **A ecologia social do vício: raça, de riscos e resiliência.** Pediatrics 103, p.1122-1127. (Tradução nossa)

