

INSTITUTO ENSINAR BRASIL
FACULDADES DOCTUM DE GUARAPARI

DANIELLE NOGUEIRA VIANNA

**INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE DEPENDENTES QUÍMICOS ADOLESCENTES
NA CONTRAMAÇÃO DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA**

Guarapari/ES

2019

DANIELLE NOGUEIRA VIANNA

**INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE DEPENDENTES QUÍMICOS ADOLESCENTES
NA CONTRAMÃO DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Direito das Faculdades Doctum de
Guarapari, como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Direito.
Orientadora: Prof. M.a Kélvia Faria Ferreira

**Guarapari/ES
FACULDADES DOCTUM DE GUARAPARI
2019**

FACULDADES DOCTUM DE GUARAPARI

FOLHA DE APROVAÇÃO

O Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: **INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE DEPENDENTES QUÍMICOS ADOLESCENTES NA CONTRAMÃO DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA**, elaborado pela aluna DANIELLE NOGUEIRA VIANNA foi aprovado por todos os membros da Banca Examinadora e aceita pelo curso de Direito das Faculdades Doctum de Guarapari, como requisito parcial da obtenção do título de

BACHAREL EM DIREITO.

Guarapari, ____ de _____ 2019.

Prof. Kélvia Faria Ferreira
Faculdades Doctum de Guarapari
Orientador

Prof. Antônio Ricardo Zany
Faculdades Doctum de Guarapari

Prof. Mariana Mutiz
Faculdades Doctum de Guarapari

Dedico o trabalho a minha família, meu bem mais precioso.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus, autor da minha fé, amigo fiel que esteve comigo todos os dias durante toda a jornada acadêmica.

Meus pais amados, pessoas sem as quais não saberia viver. Incentivadores que jamais mediram esforços para que conquistasse meus objetivos.

Aos meus irmãos, obrigada por toda ajuda nos afazeres do dia a dia, foi imprescindível para meus dias de estudos.

Meu querido namorado, sua compreensão e presença constante foi muito importante durante o caminho até aqui percorrido.

Aos professores, obrigada pela dedicação nos ensinamentos.

INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE DEPENDENTES QUÍMICOS ADOLESCENTES NA CONTRAMAÇÃO DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Danielle Nogueira Vianna¹

M.a Kélvia Faria Ferreira²

RESUMO

A Lei da Reforma Psiquiátrica (10.216/2001), que dispõe sobre a Proteção e os Direitos das Pessoas Portadoras de Transtornos Mentais, criada com o intuito de pôr fim aos manicômios e humanizar o tratamento conferido aos doentes mentais, é também a lei que confere legitimidade para os operadores do Direito violarem o princípio da legalidade, aplicando a mesma aos casos compulsórios de internação de dependentes químicos sejam eles menores de idade ou não. Constatou-se que a Lei de nº 13.840/2019, voltada para tratar usuários e dependentes químicos, abarcou apenas duas modalidades de internação, a voluntária e a involuntária, deixando de recepcionar a compulsória (objeto do estudo). Contudo, a aplicação da internação compulsória, que somente deveria ser utilizada como última medida, tem sido a regra em casos de dependência de adolescentes. E, embora não havendo previsão da internação compulsória na nova lei, esta encontra-se em franco uso. A pesquisa mostra que a aplicação da medida tem-se mostrado ineficaz, visto os altos índices de reincidência após internação, uma vez que a segregação forçosa da liberdade do menor impede que ele assimile o tratamento ofertado. Ademais, a forma como tem sido conduzida a internação compulsória tem ferido o princípio da dignidade do indivíduo, pois, não raras as vezes os adolescentes tem sido submetidos a tratamentos desumanos, onde seus direitos fundamentais são violados. Dessa forma, diante da urgência que se pede, torna-se premente que o Estado e a família debruçem sobre o tema para promover meios preventivos de se chegar ao problema.

Palavras-chave: Dependente químico. Adolescente. Internação Compulsória. Dignidade da pessoa humana.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho aborda a internação compulsória de dependentes químicos adolescentes em contraposição ao princípio da dignidade da pessoa humana, visto que a aplicação da medida segregatória da liberdade encontra-se respaldada na lei que dispõe sobre a Proteção e os Direitos das Pessoas Portadoras de Transtornos Mentais, ferindo diametralmente preceitos constitucionais de suma relevância, como o princípio da legalidade e o princípio da dignidade da pessoa humana.

¹ Graduando em direito. E-mail: dnv.enfermagem@gmail.com

² Mestra em Direito. E-mail: kelviafaria@hotmail.com

Com o crescente número de usuários e dependentes químicos, como também a precocidade no uso das substâncias lícitas ou ilícitas, a internação forçosa do adolescente revela-se preocupante, uma vez que o modelo de tratamento não tem apresentado sua real eficácia, e o que deveria ser a exceção tem se tornado a regra.

O maior problema apontado e já observado por pesquisadores é a utilização da Lei 10.216 (BRASIL, 2001), que estabelece tratativas para o cuidado de pessoas com transtornos mentais como meio resolutivo para os conflitos causados pelo consumo de drogas. A situação agrava quando se leva em consideração que no ordenamento jurídico pátrio já existe matéria atinente ao assunto das drogas e suas respectivas demandas, qual seja a Lei 13.840 (BRASIL, 2019).

Ademais, busca-se com o presente estudo, analisar os impactos do cerceamento da liberdade do menor dependente químico em face do desrespeito da dignidade da pessoa humana, perpetrado pela ilegalidade do uso de uma lei silente aos casos de consumo de drogas.

Para tanto, esta análise fundamentou-se em artigos científicos diversos sobre a temática presente, em consultas a doutrinas, manuais de saúde e estudo acurado da farta legislação vigente, assim como em apresentação de informes de órgãos nacionais e internacionais, reportagens com pesquisadores e especialistas em saúde mental, voltados à psicologia e à psiquiatria.

O estudo justifica-se pelas pesquisas encontradas que evidenciam que as medidas judiciais aplicadas tornam-se inócuas quando o seu embasamento jurídico refere-se à matéria legal destoante do caso concreto, qual seja, a situação dos dependentes químicos, ao colocar em risco o desenvolvimento dos mesmos, tratando-os como doentes mentais, em clara afronta ao princípio constitucional da legalidade e da dignidade da pessoa humana.

Na primeira seção, estabeleceu-se o conceito de adolescente e suas peculiaridades que o faz buscar refúgio nas drogas, assim como, distinguiu-se a figura de usuários e dependentes, onde foi possível constatar que, apesar de possuírem quadros clínicos distintos, ambos são encarados como caso de saúde pública. Ademais, como a internação compulsória tem se pautado na lei que cuida de doentes mentais, houve a necessidade de estabelecer a distinção entre dependentes químicos e portadores de transtornos mentais.

Já na segunda seção, abordou-se a internação compulsória e sua eficácia, fundamentada na Lei 10.216 (BRASIL, 2001). Trata-se de uma lei voltada para

portadores de transtorno mental, porém utilizada pelos autores jurídicos para dar validade às internações dos dependentes químicos. Desta feita, diante da aplicação da lei criada para pôr fim aos manicômios e aproveitada para justificar a internação de dependentes químicos, foi necessário discorrer sobre o princípio da legalidade.

Por fim, diante das informações, foi incorporado ao trabalho reflexões acerca da legalidade da lei para respaldar a internação compulsória dos adolescentes, bem como a eficácia de sua aplicação, pois, não raras vezes os dependentes têm seus direitos desrespeitados, não sendo levado em consideração o princípio da dignidade da pessoa humana.

2 DEPENDÊNCIA QUÍMICA

O cenário atual acerca do crescimento do número de usuários e dependentes químicos de drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas, tem-se revelado alarmante, uma vez que a experimentação dessas substâncias tem sido cada vez mais precoce, gerando no país um grave problema de saúde pública (BRASIL, 2004).

Muito embora o problema da dependência química possa acometer indivíduos nas mais variadas faixas etárias, é geralmente na adolescência que se tem contato com álcool e outras drogas, tornando essa população mais vulnerável em comparação com as demais (BESSA et. al, 2011), denotando-se uma maior preocupação quanto às consequências que o uso dessas substâncias pode causar nesses indivíduos.

Segundo o Relatório Mundial de Drogas apresentado pelo UNODC³ (Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime) em 2018 (AUSTRIA, 2018), houve um crescimento de pelo menos 16% na última década no quadro de consumo mundial de drogas, a exemplo da Cannabis, com similaridade no crescimento da população mundial.

O número global de usuários de cannabis continua a aumentar e aparenta ter expandido em aproximadamente 16% na última década até 2016, refletindo assim um aumento similar na população global.

³ Agência da ONU especializada em conferir suporte às necessidades específicas dos países acerca do enfrentamento ao tráfico de drogas, contra o abuso de drogas ilícitas e outros crimes internacionais. A UNODC foi fundada em 1997 na cidade de Viena, Áustria.

Dessa forma, torna-se premente que os governos se debruçam sobre o tema, não olvidando acerca do papel fundamental da família, sendo esta o personagem decisivo na cultura preventiva de eventuais problemas.

2.1 Uso de Drogas na Adolescência

Antes de adentrar na discussão do uso de drogas na adolescência, propriamente dito, se faz necessário abordar a idade estabelecida pelo ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente), disposto no art. 2º da Lei de nº 8.069/1990 no qual se assegura que o adolescente é toda pessoa com idade entre 12 e 18 anos (BRASIL, 1990).

Embora o *caput* faça previsão apenas ao critério de idade, o conceito de adolescência está intimamente ligado a outras facetas da vida humana, necessitando de uma expressão mais abrangente, pois o período da adolescência é conhecido como uma fase conflituosa, onde o indivíduo é tomado por transformações psíquicas, comportamentais e corporais.

Segundo Outeiral (1994, p. 06), a adolescência é entendida como:

Uma palavra com dupla origem etimológica e caracteriza muito bem as peculiaridades desta etapa da vida. Ela vem do latim *ad* (a, para) e *olecer* (crescer), significando a condição de processo de crescimento. Em resumo o indivíduo apto para crescer. A adolescência também deriva do *adolescere*, origem da palavra *adoecer*, temos assim, nesta dupla origem etimológica, um elemento para pensar esta etapa da vida: aptidão para crescer (não apenas no sentido físico, mais também psíquico) e para adoecer (em termos de sofrimento emocional, com as transformações biológicas e mentais que operam nesta faixa da vida).

Uma mudança tal que faz da adolescência uma etapa da vida que, segundo Outeiral (1994, p. 16), dentro do seio familiar se constata, entre outras características, o fenômeno da “independização”, esta entendida como a presença de um ser em franca experimentação de mundo, que cobra por respostas coerentes a comportamentos familiares, antes considerados normais e plenamente aceitos.

De acordo com Marco Antônio Bessa e outros (2011) é justamente nesta fase e, não raro na pré-adolescência, que novos comportamentos surgem, embalados pelo conhecimento e desenvolvimento de várias habilidades. Para os autores, é justamente nesse momento, imbuídos de um sentimento de insegurança, em virtude do processo de construção de personalidade e identidade própria, aliados ao estímulo social em

desfrutar de novas oportunidades de lazer e pela experimentação de novos papéis, que o pré-jovem fica predisposto ao risco da experimentação de drogas:

A pré-adolescência e a própria adolescência são fases de experimentação de vários comportamentos. A principal tarefa do adolescente é a construção da identidade própria, de sua imagem e papel social. É um momento no qual ocorre o desenvolvimento de várias habilidades; e, para tanto, é preciso que o indivíduo tenha oportunidade e seja estimulado. Portanto, é natural que enfrentem novas situações, sintam insegurança e se deparem com a necessidade de fazer escolhas. Assim, os jovens experimentam novos contatos sociais, novas atividades de lazer e começam a treinar papéis visando a sua escolha vocacional. Quanto mais acesso tiverem a essas novas atividades, e quanto maior a aceitação dessa atividade no grupo em que vivem, mais fácil ocorrerá a experimentação. E o mesmo acontece com as drogas (BESSA et. al, 2011, p. 359).

O período transitório, conhecido como uma fase de questionamentos, surgimento de curiosidades e ímpeto de experimentar novas descobertas, deixa o adolescente mais vulnerável à experimentação das drogas. Neste diapasão, o Relatório Mundial sobre Drogas divulgado pelo UNODC (AUSTRIA, 2018) aponta que o risco “crítico” de ingresso ao consumo de drogas se dá ainda na fase da adolescência precoce ou tardia.

A maioria das pesquisas sugere que a adolescência precoce (12-14 anos), a tardia (15-17 anos) é um período de risco crítico para o início do uso de substâncias e pode atingir o pico entre os jovens (com idade entre 18 e 25 anos).

De acordo com esta análise, o fenômeno mundial de consumo de drogas entre os mais jovens, especificados em classes etárias distintas, de 12 a 14 anos, adolescência precoce; e de 15 a 17 anos, adolescência tardia, apontou a Cannabis (maconha) como a droga mais consumida, com 192 milhões de usuários, seguindo a tendência constatada no Relatório Mundial sobre Drogas de 2018.

Embora possuindo características de consumo peculiares, em virtude da condição financeira e econômica, o estudo revelou que os adolescentes estavam suscetíveis à oferta de drogas em locais específicos, sedimentados num ambiente facilitador, longe do abrigo familiar.

Desta forma, o papel da família é essencial no combate ao uso e dependência de drogas, lícitas ou não, visto que nessa fase da vida, os jovens, ainda em franco conhecimento do mundo ao seu redor, são constantemente bombardeados por toda sorte de informações, não raro, induzidos a experimentar um modelo de vida diferente, mediante os veículos de comunicação, comerciais e outros meios de publicidade, afirmando que a vida nada mais é que uma grande jornada de aventura sem consequências a serem desfrutadas.

Neste compasso a PNAD (Política Nacional sobre Drogas), através da *mens legis* contida no item 2.34 do Decreto nº 9.761/2019 (BRASIL, 2019), estabelece:

Reconhecer o uso das drogas lícitas como fator importante na indução da dependência, e que por esse motivo, deve ser objeto de um adequado controle social, especialmente nos aspectos relacionados à propaganda, à comercialização e à acessibilidade de populações vulneráveis, tais como crianças, adolescentes e jovens.

Percebe-se que o reconhecimento a que se refere o dispositivo acima citado, é na verdade uma preocupação institucionalizada, cujo intuito busca evitar a iniciação de grupos vulneráveis ao consumo e dependência química, causados pelo contato precoce com as drogas lícitas, o que, novamente, reforça a participação fundamental da família no processo de formação de caráter de seus filhos menores.

Esta preocupação faz todo sentido e está em plena consonância com as descobertas mais recentes no campo de pesquisa de usuários, a exemplo dos dados coletados pelo já mencionado relatório da UNODC de 2018, que aponta uma relação significativa entre o uso de drogas ilícitas com o contato precoce com as lícitas.

2.2 Diferença entre Dependente Químico e Usuário

Segundo Carvalho e Segre (1978, p.15), conforme citado por Delmanto (1982, p.11), o estado de dependência é constatado quando o indivíduo se encontra subordinado, física e psiquicamente, a uma substância (droga), pela qual possa proporcionar a satisfação desejada. Eles afirmam:

Dependência a uma droga é o condicionamento do indivíduo a essa droga; esse condicionamento implica em uma série de efeitos desagradáveis, psíquicos e ou físicos, quando se suspende a ministração da droga - síndrome de abstinência.

Curiosamente, o mesmo autor cuida salientar o aspecto físico-fenomenológico, proporcionando, de maneira bastante didática, o reconhecimento da dependência como:

[...] um estado psíquico e algumas vezes físico, resultante da interação entre um organismo vivo e uma droga, caracterizado pelo comportamento e outras respostas que muitas vezes inclui a compulsão a tomar a droga, contínua ou periodicamente, com o objetivo de experimentar seus efeitos psíquicos e algumas vezes evitar o desconforto de sua ausência. (DELMANTO, 1982, p. 11).

Nota-se que, além do aspecto psíquico, a conceituação também prevê o critério da dependência física, demonstrada por meio do uso, muitas vezes indiscriminado, de substâncias que causam a dependência, a exemplo de medicamentos opióides no combate das mais variadas doenças.

No que tange à figura do usuário de drogas, a principal distinção do primeiro caso, dependência química, é que o indivíduo continua mantendo um ritmo de vida normal, consumindo substâncias entorpecentes numa ocorrência eventual, não tornando a prática rotineira.

Ademais, salienta-se também que a própria doutrina (GOMES, 2007, p. 110), considera que nem todo usuário traz consigo sintomas que possibilitam classificá-lo como dependente químico.

Porém, ressalta-se que mesmo tendo uma *práxis* distinta do dependente, a possibilidade de o usuário tornar-se dependente é alta, tendo-se em vista o fenômeno da tolerância que é a perda gradativa da sensibilidade aos efeitos do uso de certo tipo de droga.

Segundo Fonseca e Lemos (2011, p. 29), a tolerância tem como conceito farmacológico “a perda do efeito de uma droga devido a administração repetida ou a necessidade de aumentar a dose para obter o mesmo efeito”.

Deste modo, embora não possuindo o mesmo quadro clínico de dependência, o usuário demanda cuidados, sendo que sua condição é encarada como caso de saúde pública.

2.3 Diferença entre Dependente Químico e Portador de Transtorno Mental

É primordial a diferenciação entre a figura do dependente químico e da pessoa com transtorno mental.

Como já mencionado por Delmanto (1982), considera-se dependente químico o indivíduo com estado de subordinação física e psíquica causado pelo uso indiscriminado de uma certa substância, que entre seus efeitos adversos, apresenta comorbidades condicionantes.

Com base nessa assertiva, nota-se que a dependência química se origina de fatores externos de influência, no tocante à exposição do indivíduo a riscos variados, por intermédio da experimentação de um meio, de natureza igualmente externa, capaz de comprometer a sua saúde mental a longo prazo. Nesse sentido, a OMS (1993, p. 70) entende que “droga é toda substância que, introduzida em um organismo vivo, pode modificar uma ou mais de suas funções”, ou seja, a incolumidade é presumida.

Diferentemente é o entendimento acerca das doenças mentais. Entende UNIIICA (Unidade Intermediária de Crise e Apoio à Vida) (2016, não paginado):

As doenças mentais são condições de anormalidade ou comprometimento de ordem psicológica, mental ou cognitiva. Há diversos fatores que explicam os transtornos psiquiátricos, como genética, problemas bioquímicos, como hormônios ou substâncias tóxicas, e até mesmo o estilo de vida. Os sintomas podem ser observados no dia a dia.

De acordo com o critério conceitual acima, observa-se que a anormalidade diz respeito ao aspecto comportamental, de natureza interna, e, portanto, não podendo dele escapar o indivíduo, a exemplo dos transtornos de ordem genética ou hormonal. Todavia, observa-se também que o consumo de drogas não foi descartado do rol de fatores que possam ensejar uma eventual dependência, no entanto, novamente, constata-se que o uso de drogas é externo, previsível e passível de aceitabilidade.

De acordo com Sérgio Tamai para o Jornal Estadão (BRASIL, 2012, não paginado):

A relação entre a dependência química e as doenças psíquicas ocorre quando a pessoa consome entorpecentes ou álcool em excesso e desenvolve, posteriormente, transtornos mentais.

Esta afirmação é sobremaneira importante, o que reforça a necessidade de um cuidado especial ao avaliar o caso concreto diante da aplicação da lei mais adequada e, não considerar, por meio de uma postura mecanicista, um dependente químico como pessoa portadora de transtornos mentais.

3 DA FUNDAMENTAÇÃO DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

O artigo 6º, parágrafo único da Lei de nº 10.216 (BRASIL, 2001)⁴ distingue três modalidades de internação psiquiátrica praticadas no ordenamento jurídico pátrio: a Internação Voluntária, a Involuntária e a Compulsória, essa última objeto de estudo do presente trabalho. Ademais, o que distingue objetivamente essas modalidades de internação é que a última é determinada pelo Poder Judiciário, mediante atestado formulado pelo médico, circunstanciando as condições físicas do paciente.

O artigo 9º da referida lei dispõe que a Internação Compulsória será determinada por Juiz competente, conforme aquiescência da legislação, devendo o magistrado analisar as condições de segurança do estabelecimento, salvaguardando os interesses do paciente.

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 (BRASIL, 2001).

O *caput* do artigo 6º da Lei 10.216 (BRASIL, 2001) deixa explícito que a internação somente se dará caso haja existência de laudo médico atestando as necessidades do paciente, ocorre que nem sempre os profissionais que elaboram os laudos são especializados em dependência voltada para o álcool e outras drogas. E, não raras vezes, os profissionais da saúde mental não aprofundam o problema apresentado pelo usuário, deixando, por vezes, de escutar suas queixas. Dessa forma, torna-se imprescindível a aplicação de um estudo minucioso e rigoroso quanto ao atendimento ofertado ao dependente químico.

Como dito, o fato de a lei não especificar qual especialidade médica poderá solicitar a internação compulsória dos dependentes químicos é preocupante, pois o

⁴ Conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica estabelecida em 06 de abril de 2011. Esta lei dispõe sobre a Proteção e os Direitos das Pessoas Portadoras de Transtornos Mentais.

art. 8º da lei 10.216 (BRASIL, 2001) apenas deixa acautelado que a internação se dará por médico registrado no Conselho Regional de Medicina. Assim, abrem-se brechas para que profissionais não especializados em dependência química emitam laudos sem conhecer o estado do paciente. A exemplo disso, pode-se citar o fato da emissão de um laudo circunstanciado no momento de crise do usuário, ignorando os demais aspectos que o circundam.

Veja-se o que aduz Marques (2011, p. 84):

Nos serviços especializados, assim como o diagnóstico das complicações (p. ex., morbidades psiquiátricas), a avaliação será mais aprofundada, pois o diagnóstico precisa ser elucidado para aplicação do melhor tratamento ao caso. **O médico especialista em álcool e drogas é o profissional ideal para aplicar essa avaliação nesses serviços.** (grifo nosso)

Para Coelho e Oliveira (2014), basta uma leitura rasa do art. 9º para constatar facilmente que para haver a aplicação da internação compulsória se faz necessário previsão em lei, pois o que está em jogo é o cerceamento da liberdade de um ser humano. Ocorre que, a única hipótese prevista na legislação brasileira que versa sobre tratamento psiquiátrico na modalidade de internação está contida no capítulo VI da Lei de Execução Penal – Lei 7210 (BRASIL, 1984), a qual determina que será disponibilizado aos doentes mentais, que venham cometer crimes, tratamento psiquiátrico em Hospital de Custódia. Assim sendo, tal previsão legal não é destinada para dependentes químicos, senão para doentes mentais.

Não obstante a internação compulsória ser respaldada na Lei 10.216 (BRASIL, 2001), há no ordenamento brasileiro um decreto-lei de 1938, ainda em vigor, que autoriza a internação do dependente químico. Trata-se do decreto-lei de nº 891 (BRASIL, 1938) que autoriza a internação mediante o grau de intoxicação (ABREU; VAL, 2013).

Contudo, por se tratar de um decreto-lei de 1938, distante das evoluções diárias ocorridas na sociedade, precisa estar combinado com a lei da Reforma Psiquiátrica para estabelecer os procedimentos da internação dos dependentes químicos.

Importa salientar que a novíssima Lei de nº 13.840 (BRASIL, 2019), sancionada no dia 06 de junho do corrente ano, que dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes, assim como o financiamento de políticas sobre drogas, traz em seu bojo dois tipos de

internação: a voluntária e a involuntária, esta, sem consentimento do dependente e sem autorização do Poder Judiciário.

Conforme decisão extraída do Diário de Justiça do Estado de São Paulo, constata-se que continua a aplicação do instituto da internação compulsória, pautada na Lei 10.216 (BRASIL, 2001), cuja natureza versa sobre doença mental, muito embora esteja em vigor a nova lei que versa sobre modalidades de internação voltadas para dependentes em drogas.

Processo 1001488-08.2019.8.26.0648 – Procedimento Comum Cível - Tratamento Médico-Hospitalar - Joana Perpetua Alves - Marcos Vinicius Alves Xavier e outro - Vistos. Em termos a petição inicial, processem-se. Preenchidos os pressupostos legais, defiro à parte Autora os benefícios da Justiça Gratuita, nos termos do art. 98, do Código de Processo Civil. A tutela de urgência encontra esteio legal no art. 300 e seguintes do Código de Processo Civil, sendo que sua concessão está condicionada à presença de elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo. Pois bem! Em uma análise sumária, vislumbro a presença dos requisitos legais para decretação da internação compulsória, uma vez que o laudo médico circunstanciado e a guia de encaminhamento dão conta da imprescindibilidade e urgência da medida de internação (fls. 12/13). Por todo o exposto, preenchidos os requisitos legais bem como satisfeitas as exigências do art. 6º, da Lei nº 10.216/01, DEFIRO a tutela de urgência, de natureza antecipada, e, com efeito, DECRETO a internação compulsória de MARCOS VINICIUS ALVES XAVIER, concedendo ao Município de Urupês-SP, o prazo de 10 (dez) dias, para disponibilizar vaga em qualquer clínica médica pública especializada para tratamento de dependência química na região, sob pena de imposição de multa diária. Citem e intimem-se a parte Requerida. Havendo notícia da disponibilização da vaga, por qualquer meio de comunicação, expeçam-se mandado de busca e apreensão, autorizado, desde já, o reforço policial, observando-se que é incumbência do Município o transporte da parte até a clínica médica de internação. (SÃO PAULO, 2019, não paginado)

Assim, nota-se que, mesmo já existindo uma lei específica voltada para o tratamento de dependentes e usuários de drogas, a internação do tipo compulsória, preconizada pela Lei da Reforma Psiquiátrica, ainda está em franco uso.

3.1 Da Eficácia da Internação Compulsória

O art. 4º da lei de nº 10.216 (BRASIL, 2001), criada para portadores de transtorno mental, mas aproveitada para os dependentes químicos, como mencionado, deixa a salvo que a internação, independente da modalidade, somente

será possível quando não houver mais recursos extra hospitalares eficientes. Contudo, a realidade tem se mostrado diferente, uma vez que a exceção tem sido a regra.

Para Bessa e outros (2011), quando se trata de adolescentes, a escolha do tratamento para a dependência em álcool e outras drogas deve ser feita de forma diferenciada, devendo os profissionais da saúde primar pela indicação do tratamento ambulatorial. Eles asseguram:

Considerando-se que as metas do tratamento são a retomada do desenvolvimento normal do adolescente e sua capacitação para uma vida normal, o tratamento ambulatorial seria o mais indicado. Nele, o jovem é orientado a obter a abstinência, retomar suas atividades e solucionar seus conflitos sem precisar ser retirado de seu ambiente. (BESSA et al., 2011, p. 371).

Ocorre que, quando os responsáveis pelos adolescentes passam a ter conhecimento do uso da droga, até mesmo de forma experimental, tendem a pensar que a internação é a saída mais apropriada, pois acreditam que o tratamento confinado é garantia de cura (ÁLCOOL, s.d.).

Há profissionais que emitem laudos com pedidos de internação compulsória apenas ouvindo as queixas dos familiares, sem que, contudo, haja a presença do usuário na consulta. Nesses casos, não há por parte do médico o menor cuidado em avaliar o adolescente que, por vezes, não recebe a oportunidade de realizar o tratamento ambulatorial.

Nessa toada, corroborando com o que fora dito, Roso (2013, p. 229) diz:

Na minha experiência enquanto supervisora acadêmica de estágio em CAPs Alcool e outras drogas (CAPs AD) ouço relatos de casos sobre familiares que conseguem internação compulsória para o filho que usa maconha alegando falsamente que os mesmos são viciados em crack. Criam estratégias inovadoras, ainda que dúbias, possibilitando a abertura de brechas em um sistema que não foi capaz de acolhê-los preventivamente.

Silveira (2011, online), apud Silva (2013, p. 148) acrescenta:

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.

Importante salientar que, na prática, o asilamento pode se mostrar ineficiente da maneira como tem sido feito, uma vez que a privação da liberdade do dependente químico, de forma não consentida, afeta sua confiança. Esse é o entendimento de Nicolas Clark quando diz que “a internação compulsória traz o risco de criar uma barreira com o dependente e afetar sua confiança, dificultando, portanto, o tratamento” (FERNANDES, 2013).

Como se não bastasse, além da internação compulsória do adolescente ser pautada em uma lei destinada a portadores de doença mental, também tem se mostrado bastante preocupante, pois em 2017, o Ministério Público Federal, juntamente com outras entidades, constatou práticas de torturas e maus tratos aos internos, a reportagem foi trazida pelo Jornal G1 do Estado do Espírito Santo (ALBUQUERQUE, 2018, não paginado).

Privação de liberdade, uso de trabalhos forçados e sem remuneração, violação à liberdade religiosa e à diversidade sexual, internação irregular de adolescentes e uso de castigos – que podem, inclusive, configurar crimes de tortura – fazem parte dos resultados encontrados pela inspeção.

Diante disso, muitos são os profissionais que questionam a eficácia da aplicação da internação compulsória, remetendo a ação de cerceamento da liberdade do indivíduo aos moldes da internação manicomial ocorrida antes da promulgação da Reforma Psiquiátrica:

[...] instituir como política de saúde a internação compulsória/cárcere dos usuários de crack é retroceder a medidas arcaicas e ineficazes. É insistir no erro histórico que a Reforma Psiquiátrica tanto investiu para mudar. É voltar a ouvir a frase “– Me tira daqui!” (YASUI, 2015, p. 17).

Ainda na reportagem do jornal G1 do Estado do Espírito Santo, Paulo Amarante afirma que “É absolutamente errado dizer que a pessoa vai se desintoxicar e vai parar de usar a droga. Você pode pegar mil pessoas e interna-las compulsoriamente. Elas vão voltar” (ALBUQUERQUE, 2018, não paginado).

Ocorre que, quando o adolescente é acometido de doença mental associada a dependência em álcool ou outras drogas, a internação compulsória poderá ser a melhor, senão a única, forma de levar o usuário ao tratamento, com fim de promover

uma maior dignidade a sua vida. Porém, a medida deve ser aplicada por um período curto de tempo, devendo ser usada como meio e não como fim.

Assim, a segregação da liberdade do adolescente deve ser vista como última medida frente a casos de uso e dependência química, sendo imperioso que tanto o Estado quanto as famílias intervenham de maneira significativa e permanente nos fatores que desencadeiam e facilitam a promoção do uso das drogas, pondo fim às soluções paliativas que não trazem eficácia aos casos concretos.

3.2 Breve Comentário Sobre a Lei de nº 10.216/2011

A história da saúde mental no Brasil é marcada por uma triste e longa trajetória de violência empregada nos hospitais psiquiátricos com características asilares, local destinado às internações impostas aos doentes mentais assim considerados. Os pacientes, além de marginalizados, eram segregados socialmente, deixados à própria sorte em ambientes não condignos com a dignidade do ser humano (TRAJANO e SILVA, 2015, p. 203).

Silvio Yasui (2015, p. 15) relata várias experiências extraídas dessa época, demonstrando o descaso com o ser humano:

O ano é 1976. Desço do ônibus na rodovia Presidente Dutra e o motorista me aponta para uma estrada de chão batido. Sigo por ela por uns 3 quilômetros até chegar a uma imensa construção. Na porta a placa: Hospital Psiquiátrico. Sou recebido pela psicóloga que pergunta qual ano que estudo. “– Segundo”, respondo com certo constrangimento. Com um olhar desanimado, ela pede a um auxiliar de Enfermagem que me mostre o hospital. Caminho pelos corredores sentindo náuseas causadas pelo forte cheiro de urina, de fezes e de desinfetante barato. Chego ao pátio. Dezenas de pacientes deitados no chão, muitos seminus. Suas roupas estão quase todas rasgadas, sujas. Tenho a impressão de que são vários mendigos. Ao me verem, aproximam-se, pedem cigarro, dinheiro. Pedem, pedem. Uma solicitação, repetida por muitos chama a minha atenção: “– Me tira daqui!”

Diante de tantas atrocidades e atendendo ao clamor da sociedade, dos movimentos sociais e dos trabalhadores da comunidade psiquiátrica que ansiavam por melhores condições dos pacientes com transtorno mental, foi criada a Lei de nº 10.216/2001, onde colocava fim ao modelo de internação manicomial voltado às práticas perversas maquiado de tratamento psiquiátrico.

Assim, a lei da Reforma Psiquiátrica, criada com o intuito de pôr fim aos manicômios e humanizar o tratamento conferido aos doentes mentais, outro nome atribuído ao transtorno mental, é também a lei que confere respaldo legal para submeter os dependentes químicos, sejam adolescentes ou não, à internação compulsória, conferindo-lhes o mesmo status de doente mental trazido pela lei.

Coelho e Oliveira (2014, p. 365) fazem um importante questionamento quanto ao assunto:

A questão que se põe é: se a lei 10.216/01 foi elaborada para proteger os doentes mentais e teve como principal 'bandeira' a desospitalização, como se pode, racionalmente, explicar a utilização dessa mesma lei para pessoas que não são portadoras de doenças mentais e, pior, tornar a internação a regra, contrariando todos os onze anos de debates e tramitação desse diploma legal antes citado.

Isto posto, constata-se que mesmo com o advento da Lei de nº 13.840/2019, a qual traz previsão destinada aos usuários de drogas quanto às duas modalidades de internação, ainda assim é aplicada a internação compulsória destinada a casos de doença mental para os dependentes químicos, numa total afronta aos preceitos constitucionais, sobretudo, ao princípio da legalidade.

3.3 Princípio da Legalidade

De acordo com o artigo 5º, inciso II da Constituição Federal (BRASIL, 1988), nenhuma pessoa será obrigada a fazer ou deixar de fazer algo, senão em virtude de lei. Por este princípio, percebe-se que a ideia imperativa (*obligatio*) contida no referido artigo liga-se, umbilicalmente, à existência prévia de um elemento normativo garantidor de poder, a fim de combater excessos provenientes de atos arbitrários do detentor deste poder (Estado); que nas palavras de Moraes (2003, p. 106), “com o primado da lei, cessa o privilégio da vontade caprichosa do detentor do poder em benefício da lei.”

Deste modo, acerca da aplicação do instituto da internação compulsória de portadores de transtorno mental, nos casos de dependência química, é possível afirmar que mesmo a mais sutil interferência implica em consequências gravosas no ordenamento jurídico pátrio, pois fere diametralmente a Constituição Federal de 1988, no que tange ao princípio da legalidade.

Assim, a aplicação de sentença judicial de internação compulsória pautada em matéria normativa silente quanto à figura de usuários e dependentes, acaba por evidenciar um ato discricionário por parte do juiz, cabendo nesse caso, a decretação de plano da nulidade dos atos praticados, com efeito *ex tunc*.

Neste sentido, Moraes (2003, p. 110) afirma:

Ato discricionário e princípio da legalidade: TRF/1ª Região - “O ato discricionário cuja motivação estiver em desconformidade com a lei é nulo e seus efeitos lesivos devem ser reparados para a recomposição do patrimônio violado, quer funcional, quer financeiro, e, até moral, em face das consequências danosas que a pena de suspensão acarreta. Logo, sendo ato ilegal, pode, sem nenhuma dúvida, ser apreciado, em toda a sua inteireza, pelo Poder Judiciário, que decretará a sua nulidade, com efeitos *ex tunc*” (1ª T. - AC 90.01.07411-1/BA - rel. Juiz Plauto Ribeiro. Diário da Justiça, Seção II, 7 de outubro 1991, p.24.577).

Não obstante ao já aludido, considera-se um desrespeito ao princípio da legalidade, qualquer decisão judicial baseada na *mens legis* estabelecida no art. 9º, *caput*, da Lei 10.216 (BRASIL, 2001), que prevê que a internação compulsória seja determinada de acordo com a “legislação vigente”, no entanto, frisa-se que a disposição legal mencionada faz referência à Lei de Execução Penal e apenas à pessoa portadora de moléstia mental, incapaz de viver na sociedade.

É o que elucida Coelho e Oliveira (2014, p. 365):

Para esses cidadãos ou pacientes com transtornos mentais tem-se, como regra, a não internação, que só pode se dar em condição excepcional. Compulsoriamente, então, apenas nos casos do art. 100 da Lei de Execução Penal (LEP).

Neste sentido, asseveram ainda, as autoras:

[...] o art. 6º, III da Lei 10.216/01, que ampara todos os pedidos judiciais, não contempla o dependente químico, esteja em crise ou não, já que este não pode ser considerado doente mental. Sua única aplicação, como já ressaltado, é para os casos de portador de doença mental que cometa um crime, caso em que será recolhido a um hospital de custódia e não a um estabelecimento prisional, justamente por requerer cuidados especiais (2014, p. 365).

4 DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

Entende-se por dignidade da pessoa humana o arcabouço de valores e fundamentos norteadores do próprio Estado, incumbido de promover, por meio da elaboração, aplicação e manutenção (entendida como a prática fiscalizatória), um sistema que assegure a vida humana que, nas palavras de Fabiano Melo (2016, p. 346), é entendido como “o fundamento axiológico, indeclinável e norteador do Estado brasileiro e, por consequência, inspira e orienta as funções constitucionais, assim como a interpretação e aplicação das normas”.

Por sua vez, Carvalho (2011, p. 247) define:

A dignidade da pessoa humana, que a Constituição de 1988 inscreve como fundamento do Estado, significa não só um reconhecimento do valor do homem em sua dimensão de liberdade, como também de que o próprio Estado se constrói com base nesse princípio.

Assim, em termos práticos, se o Estado é orientado e construído mediante o princípio basilar da dignidade da pessoa humana, o mesmo, tendo por natureza a salvaguarda dos direitos humanos, não pode agir extrapolando os limites do próprio princípio, estabelecidos em sua essência.

O aspecto conceitual supra é sumamente importante quando analisado o modelo de internação judicial aplicado na modalidade compulsória, pois o que se viu são decisões judiciais eivadas de vícios, em uma clara contraposição aos valores inerentes ao princípio da dignidade da pessoa humana.

É na modalidade de internação do tipo compulsória, foco do estudo, que se tem notado a aplicação indevida de decisões judiciais, utilizando-as como fundamento para os casos de dependência de drogas, ocorrência constatada em recente decisão da Justiça Paulistana, como já mencionado, o que reforça o entendimento de Coelho e Oliveira (2014, p. 361):

Todavia, muito embora seja essa a única situação prevista em lei para a internação compulsória no direito brasileiro - e atente-se: de portadores de doença mental e não de dependentes químicos -, na prática, os atores jurídicos ignoram a regra basilar do princípio da legalidade e ampliam as hipóteses para os dependentes químicos.

Observa-se, portanto, que as tratativas previstas na Lei 10.216 (BRASIL, 2001) atém-se apenas à situação específica de transtorno mental, e não à hipótese atrelada a problemas de uso ou dependência de drogas, que já são tratadas pela Lei 13.840 (BRASIL, 2019), definindo regras e condições de atenção aos usuários ou dependentes.

Ainda em conformidade com a opinião de Coelho e Oliveira (2014, p. 365):

Os usuários de drogas etiquetadas como ilícitas, seja de forma recreativa ou abusiva, são pessoas capazes e não devem ser tratadas como portadores de doenças mentais. O fato de terem crises de abstinência faz parecer, aos olhos do leigo, que estão desprovidos de qualquer razão e capacidade de decidir, o que não é verdade. Desse modo, carece de amparo legal a utilização da Lei 10.216/01 para o requerimento de internação compulsória de dependente químico.

Mesmo que o juiz se convencesse da aplicação da internação compulsória nos moldes da Lei 10.216 (BRASIL, 2001), embasando-se no simples fato de o paciente estar sob o efeito de substância entorpecente e com o comportamento normal sublevado, a decisão judicial jamais deveria ser prolatada, sob pena de afronta direta a direitos e garantias individuais.

É o que se vê da afirmação de Coelho e Oliveira (2014, p. 365).

Não fosse esse argumento suficiente, é também inconstitucional a utilização de internação compulsória para o tratamento de dependentes químicos por violar a dignidade da pessoa humana e o direito à saúde. O desrespeito ao primeiro é notório. Basta ver as imagens e notícias divulgadas amplamente pela imprensa brasileira no decorrer do ano de 2012. Os usuários são arrastados, conduzidos barbaramente à força para locais que não estão preparados para recebê-los.

Por esta razão Laranjeira, em entrevista ao Jornal BBC Brasil, nota que a internação compulsória de dependentes químicos não deve ser encarada como tábua de salvação, como alternativa simplista e higienista cuja a intenção seja ocultar apenas um problema urbano. Como se viu, o problema é carregado de complexidade, por esta razão, o psiquiatra mostra-se “favorável a facilitação das internações compulsórias em casos extremos, desde que acompanhada de uma linha especial de cuidados ao paciente após sua desintoxicação inicial” (KAWAGUTI, 2013, não paginado).

Desta maneira, a aplicação de sentença que cerceia a liberdade do indivíduo consumidor de drogas (e que não sofre de moléstia mental), revela uma anomalia normativa, na qual uma lei menor (ordinária) tem suplantado o conjunto mais elevado de valores contidos no princípio da dignidade da pessoa humana, pois, nas palavras de Luiz Antônio Rizzato Nunes (2002, p. 50-51) *apud* OLIVEIRA (2016, p. 347) o princípio da dignidade da pessoa humana é um “verdadeiro superprincípio, que ilumina todos os demais princípios e normas constitucionais e infraconstitucionais”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Buscou-se expor a prática ilegal e inconstitucional, demonstradas através da aplicação reiterada de sentenças judiciais, tendo por base a Lei 10.216/2001, que trata exclusivamente de portadores de transtornos mentais, nas situações de dependência de drogas.

O advento desta lei foi considerado um marco significativo na nova cultura de desospitalização de doentes mentais, pondo fim à cultura manicomial existente até então e garantindo a propositura de novas práticas assistenciais e mais humanizadas.

No entanto, observou-se que, mesmo com os avanços trazidos pela lei, inúmeras questões processuais decorrentes do entendimento equivocado dos tribunais produziram a judicialização das internações, ferindo princípios basilares do ordenamento jurídico pátrio, em especial, o ataque direto ao princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.

Com efeito, esta judicialização permitiu a volta da velha cultura manicomial, que previa a internação como regra, subvertendo a ideia primaz do caráter excepcional do cerceamento da liberdade, por meio da internação compulsória. Por essa razão, diuturnamente, a opinião pública é bombardeada com notícias, televisionando casos cometidos de abuso físico, moral, ou ainda, a prática de tortura e morte, ocorridas em clínicas de reabilitação durante o período de “tratamento”.

Não obstante, notou-se também que o arranjo dado à internação compulsória fere o princípio da legalidade, na justa medida de que o Estado não pode agir sem prévio regramento legal a lhe conceder balizamento em suas ações, diante do caso concreto.

Ademais, observou-se ainda, que a eficácia da internação compulsória, modalidade de internação prevista na Lei 10.216/2001, art. 6º, inciso III, encontra-se

fracassada, por sê-la inócua, nos casos de dependentes químicos, chamados ao cerceamento de suas respectivas liberdades, através de decisão judicial (caráter compulsório da internação), visto que o indivíduo dependente químico não pode ser considerado doente mental, nem o inverso, pois, o primeiro tem por natureza inerente, o caráter comportamental e volitivo, oriundo de influências diversas (amigos, família, grupos sociais, etc.), ao passo que o segundo, tem como flagelo, uma disfunção psíquica, muitas vezes de origem genética ou adquirida e sem caráter volitivo.

Por fim, com base nas fontes de pesquisa estudadas, permitiu-se considerar que, mesmo com o advento da novíssima Lei 13.840/2019, a internação compulsória, voltada a dependentes químicos, ainda encontra-se respaldada pela Lei 10.216/2001 que versa sobre portadores de transtorno mental, ferindo diametralmente o princípio da legalidade e, por consequência, o princípio máximo da Constituição Federal, qual seja, o princípio da dignidade da pessoa humana.

COMPULSORY HOSPITALIZATION OF ADOLESCENT CHEMICAL DEPENDENTS IN AGREEMENT WITH THE PRINCIPLE OF HUMAN DIGNITY

Danielle Nogueira Vianna
M.a Kélvia Faria Ferreira

ABSTRACT

The Psychiatric Reform Law (10.216 / 2001), which provides for the Protection and Rights of Persons with Mental Disorders, created to end mental asylums and humanize the treatment of mentally ill patients, is also the law that confers legitimacy for legal operators to violate the principle of legality by applying it to compulsory cases of detention of drug addicts whether they are minors or not. It is noted that the Law No. 13,840 / 2019, aimed at treating users and drug addicts, covered only two types of hospitalization, voluntary and involuntary, no longer receiving compulsory (object of study). However, the application of compulsory hospitalization, which should only be used as a last measure, has been the rule in cases of adolescent dependence. And although there is no provision for compulsory hospitalization in the new law, it is in full use. Research shows that the application of the measure has been shown to be ineffective, given the high rates of recidivism after hospitalization, since the forced segregation of the child's freedom prevents him from assimilating the treatment offered. In addition, the way in which compulsory hospitalization has been conducted has undermined the principle of the dignity of the individual, as adolescents have often been subjected to inhuman treatment where their rights to be human are violated. Thus, given the urgency that is called for, it is urgent that the State and the family address the issue to promote preventive means of reaching the problem.

Keywords: Chemical dependent. Teen. Compulsory hospitalization, Dignity of human person.

REFERÊNCIAS

ABREU, Célia Barbosa; VAL, Eduardo Manuel. Fundamentos Constitucionais da Internação Compulsória Involuntária do Dependente Químico. Revista do Instituto do Direito **Brasileiro**, Ano 2 (2013), nº 10. Disponível em: http://ppgdc.sites.uff.br/wp-content/uploads/sites/34/2017/06/2013_10_10565_10593.pdf. Acesso em 06 de nov. 2019.

ALBUQUERQUE, Manoela. Direitos humanos são colocados em xeque na internação de dependentes químicos. **G1**, Espírito Santo, 17 de jun. 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/es/espírito-santo/noticia/direitos-humanos-sao-colocados-em-xeque-na-internacao-de-dependentes-quimicos-no-es.ghtml>. Acesso em 06 nov. 2019.

ÁLCOOL e drogas na adolescência. Disponível em: <http://brasil.planetasaber.com/theworld/monographics/seccions/cards/default.asp?pk=3389&art=39>. Acesso em 09 nov. 2019.

AMARANTE, Paulo. Internação de dependentes químicos pagas pelo Espírito Santo aumentam quase 100 vezes em oito anos. **G1**, Espírito Santo, 17 de jun. 2018. Disponível em: <https://g1.globo.com/es/espírito-santo/noticia/internacoes-de-dependentes-quimicos-pagas-pelo-es-aumentam-quase-100-vezes-em-oito-anos.ghtml>. Acesso em 06 nov. 2019.

BRASIL, Agência. Metade dos dependentes químicos têm doenças psíquicas associadas. **Estadão**, São Paulo, 22 de ago. 2012. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,metade-dos-dependentes-quimicos-tem-doencas-psiquicas-associadas,920224>. Acesso em: 22 de nov. 2019.

_____. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial Eletrônico, Brasília, DF, 13 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 06 nov. 2019.

_____. Decreto nº 9.761, de 11 de abril de 2019. Aprova a Política Nacional sobre Drogas. Diário Oficial Eletrônico, Brasília, DF, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9761.htm. Acesso em: 06 nov. 2019.

_____. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 06 nov. 2019.

_____. 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. Diário Oficial Eletrônico, Brasília, DF, 06 abr. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/10216.htm. Acesso em: 06 nov. 2019.

_____. Lei nº 13.840, de 6 de junho de 2019. Dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e o financiamento de políticas sobre drogas. Diário Oficial Eletrônico, Brasília, DF, 06 jun. 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13840.htm. Acesso em: 06 nov. 2019

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. SVS/CN-DST/AIDS. A Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras Drogas/Ministério da Saúde. 2.ed. rev. ampl. Brasília, 2004.

BESSA, Marco Antônio; BOARATI, Miguel Angelo; SCIVOLETTO, Sandra. Crianças e Adolescentes. In: DIEHL, Alessandra. et al. (cols.) **Dependência Química: Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011. Cap.33, p. 359-374.

CARVALHO, Kildare Gonçalves. **Direito Constitucional Didático**. 7. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.

COELHO, Isabel; OLIVEIRA, Maria Helena Barros de. Internação compulsória e crack: um desserviço à saúde pública. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 359-367, abr./jun. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2014.v38n101/359-367/pt>. Acesso em: 06 de nov. 2019.

DELMANTO, Celso. **Compreendendo a leitura: Tóxicos**. São Paulo: Saraiva, 1982.

AUSTRIA. Escritório das Nações Unidas Sobre Drogas e Crime (UNODC). Relatório Mundial sobre Drogas 2018: crise de opioides, abuso de medicamentos sob prescrição; cocaína e ópio atingem níveis recordes. Brasília, 26 de jun. 2018. Disponível em: <https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2018/06/relatorio-mundial-drogas-2018.html>. Acesso em 06 de nov. 2019.

FERNANDES, Daniela. Especialistas da ONU e OMS criticam internação compulsória de viciados em crack. **BBC Brasil**, Brasília, 6 de fev. 2013. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2013/02/130129_crack_onu_df_ac.shtml. Acesso em: 17 de nov. 2019.

FONSECA, Vilma Aparecida da Silva; LEMOS, Tadeu. Ciências básicas da dependência química. In: DIEHL, Alessandra. et al. (cols.) **Dependência Química: Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011. Cap.1, p. 25-34.

GOMES, Luiz Flávio. **Lei de drogas comentada**. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006.

KAWAGUTI, Luis. Internação à força de viciados divide especialistas. **BBC Brasil**, São Paulo, 21 de jan. 2013. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2013/01/130119_crack_internacao_1k.shtml. Acesso em: 06 de nov. 2019.

MARQUES, Ana Cecília Petta Roseli. A Avaliação Inicial: identificação, triagem e intervenção mínima para o uso de substâncias psicoativas. In: DIEHL, Alessandra. et al. (cols.) **Dependência Química: Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas**. Porto Alegre: Artmed, 2011. Cap.07, p. 83-88.

MORAES, Alexandre de. **Direitos humanos fundamentais**: teoria geral, comentários aos arts. 1º a 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

OLIVEIRA, Fabiano Melo Gonçalves de. **Direitos Humanos**. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10**: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. Trad. Dorgival Caetano, 1. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

OUTEIRAL, José Ottoni. **Adolescer**: estudos sobre adolescência. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1994.

ROSO, Adriane. Drogas, Direitos e Discursos Públicos: inquietações com relação às modalidades de internação de pessoas que fazem uso de crack. In: LONDERO, Josirene, BIRNFELD, Carlos (Orgs.). **Direitos sociais fundamentais**: contributo interdisciplinar para a redefinição das garantias de efetividade. Rio Grande: FURG, 2013. Cap.10, p. 219-244. Disponível em: https://direito.furg.br/images/stories/LIVROS/DIREITOS_SOCIAIS_FUNDAMENTAIS/11Roso2013_DSF.pdf. Acesso em: 06 de nov. 2019.

SÃO PAULO. Diário de Justiça do Estado de São Paulo. Processo - 1001488-08.2019.8.26.0648. Juiz de Direito: Vinicius Nunes Abbud. São Paulo, 22 de nov. 2019. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/processos/244869970/processo-n-1001488-0820198260648-do-tjsp?ref=serp-featured>. Acesso em: 22 nov. 2019.

SILVA, Ana Cristina Ferreira. Reflexões sobre a proposta de internação compulsória de dependentes químicos. Ciências Sociais Aplicadas em Revista - **UNIOESTE/MCR**, v. 13, n. 25, 2º sem. 2013, p. 137-155. Disponível em: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/csaemrevista/article/view/9218/7650>. Acesso em: 06 de nov. 2019.

TRAJANO, Ana Rita Castro; SILVA, Rosemeire. Humanização e Reforma Psiquiátrica: a radicalidade ética em defesa da vida. Ministério da Saúde. **Cadernos HumanizaSus**. vol.5. Brasília – DF, 2015. p.197-213

UNIICA - Unidade Intermediária de Crise e Apoio à Vida. **Sintomas de doenças mentais**. Curitiba, 06 de abr. 2016. Disponível em: <http://uniica.com.br/artigo/sintomas-de-doencas-mentais-2/>. Acesso em: 22 de nov. 2019.

YASUI, Silvio. Entre o cárcere e a liberdade: apostas na produção cotidiana de modos diferentes de cuidar. Ministério da Saúde. **Cadernos HumanizaSus**. vol.5. Brasília – DF, 2015. p.15-22. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_mental_volume_5.pdf. Acesso em: 28 out. 2019.