

REDE DE ENSINO DOCTUM
CURSO DE DIREITO
UNIDADE DE MANHUAÇU/MG

ADRIAN FERREIRA NICACIO
ANA PAULA DUTRA
GUSTAVO FILIPE BASTOS FERNANDES DE OLIVEIRA E LIMA
HILÁRIO LÁSARO NOGUEIRA SANTANA
YASMIN RODRIGUES NASCIMENTO HOTT

INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA E O ADVENTO DA LEI 13.840/19: restrição a
liberdade e dignidade dos dependentes químicos

Manhuaçu/MG

2024

INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA E O ADVENTO DA LEI 13.840/19: restrição a liberdade e dignidade dos dependentes químicos.

Trabalho de conclusão de curso apresentado a Rede de Ensino Doctum na Unidade de Manhuaçu/MG, como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Direito.

Professora Supervisora: Mestre Júlia Mara Rodrigues Pimentel

Dedicamos o presente trabalho a todos os nossos familiares que incentivaram a nossa jornada acadêmica e propiciaram os meios para seguirmos com nossos objetivos, como também, aos nossos educadores que se empenharam para ofertar conhecimento com excelência.

RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo a análise da Lei 13.840/19 e suas modalidades de tratamento, em destaque a aplicação da medida excepcional, denominada internação involuntária. Neste diapasão, em um primeiro momento, o trabalho abordará a análise do princípio da dignidade pessoa humana e os limites da atuação jurisdicional, tal como, o estudo acerca do direito à vida e à saúde. Em seguida, será realizado um estudo acerca da constitucionalidade da internação involuntária, mediante a limitação de direitos fundamentais, como a liberdade, autonomia e dignidade humana. Para isso, o trabalho apresentará a discussão acerca da capacidade civil do usuário ou dependente de drogas de acordo com o Código Civil, bem como, analisará a colisão de direitos fundamentais e a existência de prevalência entre eles. Por fim, o trabalho irá propor a reflexão da adoção da modalidade de internação involuntária como último recurso imprescindível a promover a desintoxicação de dependentes químicos.

Palavras-chave: internação involuntária; dignidade da pessoa humana; constitucionalidade; liberdade.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. A PROTEÇÃO DA PESSOA: A dignidade da pessoa humana e os limites da atuação jurisdicional.....	7
2.1 Dignidade da pessoa humana	9
2.2 Direito constitucional à vida e à saúde.....	10
3. DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA E A LEI 13.840/2019	13
3.1 Da internação voluntária e da internação involuntária	16
3.2 A dependência química e seus feitos no exercício dos atos civis: a incapacidade relativa dos viciados em tóxicos.....	17
4. DA CONSTITUCIONALIDADE DA INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA	22
4.1 O embate principiológico entre a vida e a liberdade	22
4.2 O conflito de direitos fundamentais e a internação involuntária como “última ratio”	25
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30

1. INTRODUÇÃO

A abordagem do tema acerca do proibicionismo do consumo e venda de substâncias consideradas ilícitas, fez-se presente no contexto histórico do Brasil desde a década de 30 até os dias atuais. Tal discussão foi responsável pela concretização do processo de criminalização das drogas, tendo como principal figura atuante o Estado.

Deste modo, além da rigidez aplicada para a proibição do porte e comércio de substâncias consideradas ilícitas, desenvolveu-se com o auxílio da área da saúde, alternativas de tratamento no intuito de proporcionar a desintoxicação do usuário ou dependente de drogas, uma vez que, o consumo de drogas ocasiona o comprometimento da capacidade mental e exercício de certos atos civis.

Assim, surgiu a necessidade de desenvolver um dispositivo que estabeleça políticas e propostas para o tratamento de usuários e dependentes químicos. No ano de 2019, foi promulgada a Lei 13.840/2019, sendo esta responsável pela modificação do dispositivo de Lei 11.343/2006.

Neste diapasão, a Lei 13.840/19, aborda as modalidades de tratamento dos usuários ou dependentes de substâncias químicas e a forma pela qual poderão ser solicitadas. De acordo com a referida lei, tem-se de modo preferencial a utilização de recursos ambulatoriais e terapêuticos para o tratamento, contudo, poderão em casos excepcionais, serem autorizadas as modalidades de internação.

No que pese a possibilidade de tratamento pelo dispositivo da internação, são consideradas duas modalidades, a internação voluntária e a internação involuntária.

De acordo com a Lei 13.840/19, a finalidade da utilização excepcional da internação involuntária concerne exclusivamente na tentativa de desintoxicação de usuários ou dependentes de drogas. Esse recurso de tratamento será disponibilizado em unidades de saúde e hospitais gerais.

Posteriormente a internação hospitalar, a Lei 13.840/2019 dispõe acerca de algumas propostas para o incentivo a participação do usuário ou dependente de drogas em programas voltados a reintegração social e econômica, que serão desenvolvidos pela gestão pública, para que possa atender individualmente cada paciente.

Em relação a internação involuntária, nota-se vertentes que discutem a aplicação da internação involuntária e seu impacto quanto a direitos fundamentais do indivíduo, como a liberdade, autonomia e dignidade da pessoa humana.

Deste modo, o trabalho irá desenvolver o estudo bibliográfico, por meio de artigos científicos e teses, tal como a análise da Constituição Federal de 1988, acerca da constitucionalidade da internação involuntária, uma vez que, a utilização da medida de tratamento evidencia a limitação do direito à liberdade e autonomia do dependente de drogas.

Para tanto, em um primeiro momento, o presente trabalho propõe a análise das modalidades de tratamento da dependência química desenvolvida ao longo dos anos até a edição da lei 13.840/2019, tal como, os métodos de assistência à saúde dos dependentes químicos disponibilizados atualmente pelo dispositivo e as diferenças presentes entre eles.

Em sequência, busca-se o estudo da dependência química e seus efeitos quanto a capacidade civil dos usuários ou dependentes químicos. Posteriormente, tem-se a pesquisa acerca da colisão entre direitos fundamentais e o estudo da existência de prevalência entre eles. Por fim, o presente trabalho propõe a análise da legitimidade da internação involuntária como último recurso quando esgotadas as alternativas de tratamento ambulatoriais.

2. A PROTEÇÃO DA PESSOA: Dignidade da pessoa humana e os limites da atuação Jurisdicional

A proteção da dignidade humana encontra-se no cerne do direito contemporâneo, influenciando as decisões judiciais e as normas que regem as relações sociais. O princípio da dignidade humana orienta a hermenêutica e a aplicação das leis, sendo amplamente aceita em diversas constituições pelo mundo. Tal princípio pondera a importância do Estado e da sociedade em proteger os direitos inalienáveis, sem levar em consideração o status social, econômico ou cultural do indivíduo.

O sistema judiciário brasileiro categoriza a dignidade humana como um dos valores mais proeminente e espelha a necessidade de equiponderar os direitos individuais e os interesses sociais. Como argumenta Silva (2021):

Embora a dignidade da pessoa humana seja um valor amplamente aceito, sua aplicação no contexto jurídico pode encontrar limites. As cortes e tribunais enfrentam o desafio de equilibrar a salvaguarda da dignidade individual com as necessidades mais amplas da sociedade e das normas coletivas. Desta forma, a atuação jurisdicional deve ser pautada não apenas pelo respeito aos direitos individuais, mas também pela consideração dos efeitos de suas decisões sobre a sociedade como um todo, buscando uma harmonia entre os interesses individuais e coletivos (SILVA, 2021, p. 110).

Dessa feita, a dignidade da pessoa humana, apesar de ser um valor central e amplamente aceito no ordenamento ela não é absoluta e pode ser limitada, é necessário que haja um equilíbrio entre a sobreposição de interesses coletivos que possam ferir a dignidade pessoal quanto a supremacia dos direitos individuais que possam prejudicar a ordem social. A atuação jurisdicional deverá ir além de uma proteção individualista, buscando uma justiça que leve em consideração o bem comum.

A interpretação da dignidade humana na jurisprudência pode variar, e isso gera debates sobre até que ponto o sistema judiciário deve intervir nas questões que afetam a vida pessoal e a autonomia dos indivíduos. Em algumas situações, a proteção da dignidade da pessoa pode exigir uma atuação mais incisiva do judiciário, enquanto em outras, uma contenção é necessária para evitar a judicialização excessiva de questões que poderiam ser resolvidas por outros meios. Essa complexidade demanda uma reflexão crítica sobre os limites da atuação do judiciário e o papel do juiz como mediador entre a lei e a dignidade humana (MENDES, 2013, p. 83).

No Recurso Extraordinário nº 511.961-SP (DJe 13.11.09), sob relatoria do Ministro Gilmar Mendes, foi destacado que não existe direitos indiscutíveis e reafirmada a supremacia da liberdade de imprensa em relação à privacidade e à vida pessoal, destacando o artigo 220 da Constituição Federal que trata da comunicação social. Em outra ocasião, o Ministro Joaquim Barbosa, ao estudar uma solicitação de liminar em um *habeas corpus* contra uma

decisão de negativa de liminar no processo nº 253.818-SP, frisou a inexistência de direitos absolutos, focando que em casos de choque entre dois princípios constitucionais, é responsabilidade do juiz, utilizando a proporcionalidade, manifestar uma avaliação entre esses dois princípios no contexto específico do caso. Retomando o presente estudo, conclui-se que o princípio da dignidade humana compõe a essência do direito à vida e, portanto, deve subjugar no caso do tratamento de jovens e adultos quando as circunstâncias reclamarem a obrigatoriedade da admissão judicial, tendo como viés o verdadeiro espírito da Lei, que visa à recuperação e reintegração do usuário em tóxicos ao grupo social da forma menos prejudicial possível. No entanto, outro aspecto afirma que obrigar o paciente a submeter-se, contra a sua vontade, a um regime de isolamento institucional, constituiria crime tornando assim uma prisão real.

Portanto, ao determinar a internação obrigatória de dependentes químicos para fins terapêuticos nos termos da Lei nº 13.840, o juiz não usurpa a competência médica e não impede a liberdade do cidadão, mas apenas atua para implementar os princípios básicos que garantem a vida e o bem-estar social, pois o magistrado, na qualidade de agente político, não deve fugir ao seu compromisso constitucional, uma vez que lhe cabe a responsabilidade de julgar as questões judicialmente caracterizadas, tais demandas, de conflitos de interesses entre as pessoas, ou entre estas e o Estado, e essas decisões devem ser adequadas e rápidas, respondendo às expectativas da população e ao verdadeiro ideal de justiça social.

Outro exemplo claro acerca do tema seria a decisão julgada pelo Tribunal de Justiça de Minas Gerais, em um agravo de instrumento que será transcrito abaixo. O acórdão destaca que a concessão de tutela provisória de urgência depende da demonstração de dois elementos sociais: perigo de dano “periculum in mora”, ou seja, a urgência da medida para evitar um dano maior ou garantir a eficácia do processo; e a probabilidade do direito “fumus boni iuris”, que mostra a plausibilidade jurídica do direito alegado. Assim sendo, a probabilidade de que a internação seja necessária para garantir a segurança do paciente e de terceiros, vejamos:

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO-AÇÃO CIVIL PÚBLICA-INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA-NECESSIDADE DA MEDIDA EXCEPCIONAL-COMPROVAÇÃO-USUARIO DE DROGAS COM COMPORTAMENTO AGRESSIVO-RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.

1. A concessão de tutela provisória de urgência pressupõe a demonstração da urgência, consubstanciada em perigo de dano ou de inutilidade do processo, e da probabilidade do direito, tendo como objetivo resguardar a efetividade da tutela final ou impedir a sua inutilidade, nos termos do art. 300 do CPC/15.
2. A internação compulsória e a condução coercitiva para realização de exames são medidas excepcionais, que tolhem o direito constitucional de liberdade da pessoa.
3. Deve ser mantida a decisão que deferiu a tutela de urgência, para que seja promovida a internação de paciente usuário de drogas que apresenta comportamento

agressivo para si e terceiros. (TJMG- Agravo de Instrumento-Cv 1.0000.23.054575-8/001, Relator(a); Des.(a) Afrânio Vilela, 2ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 18/07/2023, publicação da súmula em 20/07/2023).

A decisão ressalta que a internação, assim como a condução coercitiva para exames, é medida excepcionais, já que ela interfere diretamente no direito fundamental à liberdade do indivíduo. Isto posto, vale ressaltar que só podem ser aplicadas em situações onde existem fortes justificativas e onde outros meios menos gravosos já tenham se mostrado insuficientes. O Tribunal de Justiça de Minas Gerais decidiu pela manutenção que deferiu a internação com base no comportamento agressivo do paciente e nos riscos que isso apresentava para ele mesmo e para terceiros. A medida justifica-se pela necessidade de proteger indivíduos e comunidades.

Em suma, tal decisão reflete a inalterabilidade entre a proteção dos direitos fundamentais do indivíduo e a ausência de proteção da sociedade e do próprio paciente. A decisão mostra como o judiciário deve agir quando se trata das relações à liberdade pessoal, desde que seja comprovada sua necessidade e excepcionalidade na medida, em conformidade com o que determina o art. 300 do CPC/2015 sobre tutela de urgência.

Isto posto, vale salientar que a dignidade da pessoa humana é norteadora da ação do Poder Judiciário, tendo como ponto de busca pelo equilíbrio entre a proteção dos direitos individuais e o resguardo da ordem social, respeitando os limites estabelecidos pela Constituição Federal.

2.1 Dignidade da pessoa humana

A dignidade da pessoa humana é uma particularidade intrínseca do indivíduo, assim, possuiu o indivíduo direitos que precisam ser respeitados tanto pelo Estado quanto pelos seus semelhantes, vejamos como entende o doutrinador Sarlet:

A dignidade da pessoa humana não consta no rol dos direitos e garantias fundamentais, pois foi consagrada como valor fundamental, que, como tal, serve de orientação ao intérprete, o qual possui o encargo de assegurar a necessária força normativa. No ordenamento jurídico brasileiro, a dignidade desempenha o papel de valor - guia de toda a ordem jurídica, constitucional e infraconstitucional, motivo pelo qual a dignidade se caracteriza como fundamento constitucional de maior hierarquia axiológica (DEMARCHI, 2020, p.177).

Sendo um dos princípios fundamentais da CF/88, prevista no art. 1º, em seu inciso III, sendo um dos princípios diretamente ligados à autonomia individual da pessoa. A respeito do

dependente químico, torna-se ainda mais necessária a atuação do referido princípio. afinal, a dependência química, juntamente com os efeitos que o uso das substâncias ilícitas provocam no corpo do usuário é vista pela medicina como uma doença crônica, tal condição é devida ao uso compulsivo da substância, que por muitas vezes causam sérios danos a saúde física e mental do usuário, diante disso, o dependente frequentemente acaba tendo sua dignidade violada, pois os impactos que as substâncias causam nos dependentes, afetam sua capacidade de realizar atividades diárias, como estudar, trabalhar, ter higiene básica e manter relacionamento saudável com amigos e familiares .

A dignidade humana deve prevalecer sobre outras orientações jurídicas, a fim de estabelecer um equilíbrio harmonioso entre um direito claro e exato aplicável e eficiente, ao invés de apenas existir. No entanto, é necessário um aproveitamento e entendimento no sistema legal para assegurar o direito dos mais vulneráveis. Sendo considerado universal e equitativo para todos.

2.2 Direito constitucional à vida e à saúde

O direito constitucional à saúde está especificado na Constituição Federal do Brasil, perante o artigo 196, sendo mencionada a saúde do ser humano com um dever do Estado a ser mantido em sentido amplo, para que a população possa usufruir dos seus direitos fundamentais. O direito à saúde é imprescindível e básico para que haja ordem social, enquadrada no título da Constituição Federal com foco na justiça social e no bem-estar da sociedade.

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. (BRASIL,1988).

É um dos precedentes fundamentais conquistados pela população e está diretamente ligado à luta pela autonomia e segurança diante o Estado. Neste sentido, o Estado deve adotar contornos e medidas públicas para proteger a inviolabilidade do direito à saúde, decretando medidas públicas para assegurar integridade física e mental aos seus cuidados e também uma vida mais justa e digna.

A Constituição da República Federativa do Brasil resguarda o direito fundamental à vida previsto em seu artigo 5º, sendo, a existência humana condição elementar e essencial prevista no dispositivo, representando em sua sequência os demais direitos: “art. 5. 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 [...] (Brasil, 1988)”.

Neste sentido, o direito à vida deve ser amparado e garantido diante todos seus sentidos a partir de sua concepção até o seu fim de forma habitual, ou melhor, a morte natural. Assim, não há o que falar em outras prerrogativas, sem que seja antes assegurado ao indivíduo o seu devido direito à vida, visto que sem ele não há como garantir ou amparar-se em qualquer outro direito.

Mostra-se relevante a concepção majoritária da prevalência do direito à vida e a saúde em relação aos demais direitos constitucionais. Nesta perspectiva, temos os preceitos de Mendes, Coelho e Branco:

A vida preservada e encarecida pelo constituinte há de ser toda a vida humana. Não é ocioso ressaltar que somente há vida humana em seres humanos, onde não há vida, não há mais ser humano – assertiva que se completa com a noção igualmente necessária de que onde há ser humano, há vida. O direito à vida cola-se ao ser humano, desde que este surge e até o momento da sua morte. (MENDES; COELHO; BRANCO, 2010, p. 441).

Tendo em vista a dependência química ser assimilada a uma doença, em caso de necessidade da internação, em quaisquer de suas modalidades, o Estado deve proporcionar a realização do procedimento de forma cuidadosa, no intuito de proteger os direitos do dependente químico. Assim, deve-se durante o processo da internação, serem observados os métodos de tratamento determinados pela lei a fim de que assegurem garantindo o direito à vida e a saúde do dependente químico.

De acordo com a Lei nº 13.840 em seu artigo 8º, alínea A, inciso III compete à União coordenar o Sisnad (Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas), o qual compreende, conforme “art. 3º, § 1º, o conjunto ordenado de princípios, regras, critérios e recursos materiais e humanos que envolvem as políticas, planos, programas, ações e projetos sobre drogas”. (Brasil, 2019). Deste modo, é função da União, integrar esforços para que as noções de prevenção, tratamento e reabilitação social de dependentes químicos possam preservar a saúde e a vida desses.

No intuito de promover o tratamento especializados ao usuário de drogas, foram criados centros de atendimento que oferecem suporte para garantir a recuperação e reintegração social do dependente químico. Sendo alguns deles: Organizações não governamentais, comunidades terapêuticas e centros de atenção psicossocial álcool e drogas.

Assim, pode destacar-se que a maior parte dos serviços conduzidos a assistência à saúde dos dependentes químicos, são disponibilizados e fornecidos por Organizações Não Governamentais, além de diversas outras que são identificadas como comunidades terapêuticas, que visam o tratamento medicinal dos usuários de drogas no país.

3. A DEPENDÊNCIA QUÍMICA E A LEI 13.840/19

A associação do uso de drogas ilícitas como questão de saúde pública vem sendo discutida por longos anos, tendo em vista os efeitos fisiológicos inerentes ao consumo dessas substâncias e a necessidade de tratamento. Neste sentido, os primeiros estudos acerca do vício adquirido pelo consumo de drogas, resultou na equiparação da dependência química a uma doença.

Assim, no intuito de proporcionar o tratamento de dependentes químicos, destacam-se as intervenções hospitalares, disponibilizadas durante a governança militar predominante em diversos países.

A estrutura formada para oferecer serviços de assistência médica aos pacientes reproduziram o modelo de tratamento asilar utilizado pelo nazifascismo, através da internação em hospitais psiquiátricos. Desta forma, o isolamento, medidas disciplinares, uso em doses altas de psicofármacos e estímulos elétricos, foram dentre outros, utilizados como principais métodos de tratamento, pela eficiência em promoverem a dominação e opressão dos pacientes.

É importante destacar que o surgimento da medicina diante do cenário militar e opressor característico do século XVIII, foi responsável pela introdução das primeiras noções acerca da figura do “louco” e a indicação dos métodos de tratamento condicionados ao isolamento dos pacientes portadores de transtornos mentais e dependência química. Deste modo, Foucault, associa o discurso da medicina como propulsor da legitimidade das instituições psiquiátricas. (PAIVA; OLIVEIRA; CAMPOS; FILGUEIRAS, 2021, p.3).

A violência presente nos locais destinados ao tratamento de pacientes com transtornos mentais e dependência química, popularmente conhecidos como manicômios, e a necessidade de reforma do modelo de assistência à saúde pública, propiciaram o despertar das primeiras críticas e propostas alternativas ao tratamento asilar.

Dentre as sugestões de redirecionamento dos métodos aplicados pelas instituições psiquiátricas, tem se em destaque a proposta da Psiquiatria Democrática Italiana, desenvolvida por Franco Basaglia, pela qual, infere-se a substituição da estrutura manicomial por centros de saúde mental. (MAIA, GRADELLA, 2021). Por outro lado, os debates e discussões acerca do reajuste do tratamento hospital, conduziram o surgimento dos primeiros movimentos antimanicomiais pelo mundo.

Após o fim da Segunda Mundial, as discussões acerca da predominância do autoritarismo e a ausência da proteção dos direitos humanos, ocasionaram a criação da

Declaração Universal de Direitos Humanos e em seguida, a adesão de seus pressupostos por diversos países, inclusive o Brasil.

Com o avanço da medicina e da psiquiatria, surge o movimento de desinstitucionalização nos anos 1950 e 1960, tendo como objetivo a reforma dos manicômios e reabilitação dos pacientes fora das instituições. Nesse panorama, o processo de desinstitucionalização, representa a luta pela superação dos estigmas sociais, uma vez que as instituições psiquiátricas representam a tentativa de isolamento e exclusão dos doentes mentais. (PAIVA; OLIVEIRA; CAMPOS; FILGUEIRAS, 2021, p.4).

No Brasil, a luta antimanicomial, teve com influência os movimentos sociais que emergiam no exterior. Nessa perspectiva, buscava-se através das reivindicações pelo país, a modernização dos hospitais encarregados pela saúde mental, no intuito de proporcionar aos pacientes tratamento terapêutico e seguro.

Ademais, destaca-se através da mobilização social, a realização da VIII Conferência Nacional de Saúde, com direito a participação popular, pela qual, foi possível a criação do Sistema Único de Saúde. (MAIA, GRADELLA, 2021).

Deste modo, no ano de 1988, consolidou-se através do novo texto constitucional a prevalência dos direitos humanos, sendo atribuído como fundamento ao dispositivo a dignidade da pessoa humana.

A conquista de garantias fundamentais e a reafirmação de ideais democráticos, favoreceram a redação da Lei Federal n. 10.216/01, publicada no país após 13 anos de vigência da Constituição. Assim, o dispositivo contempla o redirecionamento do modelo de assistência médica oferecido pelos hospitais psiquiátricos, a fim de contemplar os recursos terapêuticos e assistência psicossocial aos doentes mentais, usuários de drogas e dependentes químicos.

É importante destacar que a Lei 10.216/2011 conhecida como Lei Antimanicomial, apesar de priorizar os recursos terapêuticos, contemplava o dispositivo da internação nas hipóteses em que o médico responsável justificasse a necessidade da aplicação da medida excepcional. Assim, era possível solicitar as modalidades de internação, voluntária, involuntária e compulsória para o tratamento de pacientes com transtornos mentais e dependentes de substâncias químicas.

No cenário contemporâneo, persiste a preferência pelos atendimentos ambulatoriais e terapêuticos para a recuperação física e psíquica dos dependentes químicos, materializada através da edição da Lei Federal n. 13.840/2019. Deste modo, o texto legislativo estabelece

um sistema que aborda estratégias políticas acerca das drogas e institui providências quanto a saúde, retorno ao convívio social e a reintrodução a atividades profissionais de seus usuários.

A Lei n. 13.840/2019 contempla o planejamento de políticas governamentais sobre drogas, no qual, pretende-se promover ações interdisciplinares com o auxílio de projetos públicos e privados em diversas áreas, como saúde e educação, a fim de prevenir o consumo de drogas, proporcionar a reintrodução a coletividade e capacitação profissional.

A assistência à saúde do usuário e dependente de drogas, de acordo com o dispositivo legal, será disponibilizada em instalações de saúde, no intuito de propiciar o atendimento individualizado do paciente.

Quanto ao atendimento do dependente químico em centros de saúde, a Lei n. 13.840/19, em seu art. 23-B, inc. I e II prevê que este será subordinado a prévia avaliação por “equipe técnica multidisciplinar e multissetorial e a elaboração de um Plano Individual de Atendimento”. (BRASIL, 2019).

Insta destacar que o mencionado dispositivo de Lei, estabelece um planejamento individual para cada paciente, realizado por etapas. Deste modo, haverá o contato inicial com o paciente, pelo qual será identificado por profissionais a substância psicoativa e frequência de consumo pelo dependente.

Em seguida, será avaliado a existência de consequências a capacidade cognitiva dos usuários ou dependentes de substâncias químicas e eventual probabilidade de ameaça a terceiros. Em relação ao Plano Individual de Atendimento, de acordo com o art. 23-B, §5º deverá contemplar:

[...] os resultados da avaliação multidisciplinar; os objetivos declarados pelo atendido; a previsão de suas atividades de integração social ou capacitação profissional; as atividades de integração e apoio à família; as formas de participação da família para efetivo cumprimento do plano individual; designação do projeto terapêutico mais adequado para o cumprimento do previsto no plano; e as medidas específicas de atenção à saúde do atendido. (BRASIL, 2019).

Deste modo, a coleta de dados a partir da prévia avaliação contribui para o desenvolvimento de um plano adequado e efetivo para cada paciente, observando suas necessidades individuais.

Ainda, no intuito de proporcionar o tratamento seguro e humanizado, a Lei 13.840/2019 oferece o amparo do usuário ou dependente de drogas em Comunidades Terapêuticas.

As comunidades terapêuticas apresentam propostas de tratamento que buscam a reversão do quadro de dependência, proporcionando a sobriedade do paciente. Ademais,

constituem um ambiente acolhedor e seguro, tendo em vista que proíbem quaisquer formas de isolamento, bem como, vedam a realização das modalidades de internação.

Para fins de submissão às comunidades terapêuticas, o usuário ou dependente de drogas deverá redigir por escrito seu interesse em receber o tratamento, além de subordinar-se “a avaliação médica e elaboração do plano individual de atendimento”, conforme dispõe o art. 26-A, inc. IV e V da Lei 13.840/2019. (BRASIL, 2019).

Contudo, apesar de esclarecer a prioridade pelo tratamento terapêutico, o texto legislativo. Institui excepcionalmente as modalidades de internação, quando esgotados os recursos extra-hospitalares. Assim, o dispositivo admite dois tipos de internação, sendo eles, a internação voluntária e a internação involuntária, que serão tratadas a seguir.

3.1 Da internação voluntária e internação involuntária

Conforme elucida a Lei 13.840/2019, são consideradas duas espécies de internação, tais quais, a internação voluntária e a internação involuntária.

Insta destacar que ambas as espécies de internação serão indicadas como mecanismo de tratamento de usuários ou dependentes de drogas diante da insuficiência de recursos extra-hospitalares. Nesse sentido, reforça a Lei 13.840/2019 acerca excepcionalidade da medida de tratamento em seu art. 23-A, §2º “a internação de dependentes de drogas somente será realizada em unidades de saúde ou hospitais gerais, dotados de equipes multidisciplinares e deverá ser obrigatoriamente autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento no qual se dará a internação”. (BRASIL, 2019).

Em relação a primeira espécie de internação, denominada internação voluntária, esta ocorre na hipótese em que o solicitante manifesta o interesse e concordância ao tratamento e poderá ser solicitada mediante apresentação de documento escrito.

No entanto, se porventura a pessoa solicitante perder o interesse pela continuidade do tratamento, poderá a qualquer momento exigir a interrupção da internação. Para que se concretize a desistência e encerre o período de internação, basta que o paciente apresente documento escrito.

Por outro lado, a internação involuntária ocorre independente do consentimento do usuário ou dependente de drogas e poderá autorizada após decisão do profissional o responsável.

Para que o dependente químico seja conduzido ao tratamento através da internação involuntária, a solicitação deverá ser realizada “a pedido de familiar ou do responsável legal ou, na absoluta falta deste, servidor público da área de saúde, da assistência social ou dos órgãos públicos integrantes do Sisnad, com exceção de servidores da área de segurança pública, que constate a existência de motivos que justifiquem a medida”, de acordo com o art. 23-A, §3º, inc. II da Lei 13.840/2019. (BRASIL, 2019).

Por ser uma medida de caráter excepcional, a internação involuntária, somente poderá vir a ser indicada, quando esgotados todos os recursos terapêuticos disponibilizados em instalações de assistência à saúde.

Em relação ao término da internação involuntária, será determinado pelo “médico responsável”, de acordo com o art. 23-A, §4º, inc. II da Lei 13.840/2019. (BRASIL, 2019) Quanto a estimativa do período de duração da internação involuntária, este levará o período indispensável a desintoxicação do paciente, entretanto, não poderá exceder o limite máximo de 90 (noventa) dias.

Convém salientar que independente do período recomendado pelo profissional para a duração da internação, os familiares ou o representante legal do paciente poderão requisitar a interrupção da internação. Além disso, conforme o art. 23-A, §7º da Lei 13.840/2019, desde a internação até a alta concedida pelo médico deverão ser notificadas em até 72 (setenta e duas) horas, “ao Ministério Público, à Defensoria Pública e a outros órgãos de fiscalização, por meio de sistema informatizado único, na forma do regulamento desta Lei”. (BRASIL, 2019).

3.2 A DEPENDÊNCIA QUÍMICA E SEUS EFEITOS NO EXERCÍCIO DOS ATOS CIVIS: a incapacidade relativa dos viciados em tóxicos

Em primeiro lugar, cumpre destacar que existem dois meios principais de capacidade civil, sendo a primeira delas, a capacidade de direito (ou capacidade de gozo) e a capacidade de fato (ou capacidade de exercício). A capacidade de direito é aptidão que toda pessoa tem desde o nascimento com vida, para poder ser titular dos direitos e deveres na licença civil, trata-se de uma capacidade que todos têm, independente de idade ou condições.

Por conseguinte, a capacidade de fato refere-se à aptidão de uma pessoa para exercer de forma autônoma seus direitos. Porém, nem todos possuem essa capacidade, por serem considerados incapazes. Essa incapacidade está relacionada à habilidade de discernimento e autonomia para realizar atos da vida civil de forma autônoma. Assim, indivíduos como os menores de idade ou pessoas com deficiência mental, podem ser titulares de direito, mas

necessitam de um assistente ou representante, para que esses possam exercer, podendo ser limitada na forma dos artigos 3º e 4º, do Código Civil Brasileiro de 2002:

CAPACIDADE DE DIREITO (GOZO) + CAPACIDADE DE FATO (EXERCÍCIO)
= CAPACIDADE CIVIL PLENA

Repise-se que todas as pessoas têm a primeira capacidade, o que pressupõe a segunda, em regra, uma vez que a incapacidade é exceção. O estudioso deve estar atento para os conceitos correlatos à capacidade da pessoa natural, a seguir expostos:

a) Legitimação – capacidade especial para determinado ato ou negócio jurídico. Como primeiro exemplo, cite-se a necessidade de outorga conjugal para vender imóvel, sob pena de anulabilidade do contrato (arts. 1.647, inc. I, e 1.649 do CC). Outro exemplo envolve a venda de ascendente a descendente, havendo necessidade de autorização dos demais descendentes e do cônjuge do alienante, mais uma vez sob pena de anulabilidade (art. 496 do CC).

b) Legitimidade – é a capacidade processual, uma das condições da ação (art. 3.º do CPC/1973, repetido parcialmente pelo art. 17 do CPC/2015). Constata-se que o próprio legislador utiliza os termos legitimação e legitimidade como sinônimos. Exemplificando, o art. 12, parágrafo único, do CC/2002, trata dos legitimados processualmente para as medidas de tutela dos interesses do morto, fazendo uso do termo legitimação. O certo seria mencionar a legitimidade.

c) Personalidade – é a soma de caracteres da pessoa, ou seja, aquilo que ela é para si e para a sociedade. Afirma-se doutrinariamente que a capacidade é a medida da personalidade, ou seja, “a personalidade é um quid (substância, essência) e a capacidade um quantum”. (TARTUCE, 2023, p. 81).

A luz do exposto observa-se que a capacidade relativa embora conceda certa autonomia para a prática de certos atos civis, necessitam de assistência ou de um representante, os relativamente incapazes conforme o Código Civil de 2002:

Art. 4º São incapazes, relativamente a certos atos ou à maneira de os exercer:

I - os maiores de dezesseis e menores de dezoito anos;

II - os ébrios habituais e os viciados em tóxico;

III - aqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua vontade;

IV - os pródigos.

Parágrafo único. A capacidade dos indígenas será regulada por legislação especial. (BRASIL 2002).

Em relação à capacidade relativa, incluem-se os menores de idade entre 16 e 18 anos, os pródigos (pessoas que não tem controle sobre seu patrimônio e gastam dinheiro de forma extravagante e irresponsável), os ébrios habituais e os viciados em tóxicos, além daqueles que, por causa transitória ou permanente, não puderem exprimir sua própria vontade, (causa transitória, pessoas em coma ou intoxicação temporária por uso em excesso de álcool ou drogas), (causa permanente de alzheimer em estágio grave e demência avançada). Os incisos II e III é o parágrafo único do respectivo artigo foram modificados pela lei nº. 13.146 de 2015. A relatividade da capacidade civil do maior de 16 anos e menor de 18 anos podem alcançar atos que por vez só não precisa de total assistência de seus responsáveis legais:

Existem atos e negócios que os menores relativamente incapazes podem praticar, mesmo sem a assistência, como se casar, necessitando apenas de autorização dos pais ou representantes; elaborar testamento; servir como testemunha de atos e negócios jurídicos; requerer registro de seu nascimento; ser empresário, com autorização; ser eleitor; ser mandatário ad negotia (mandato extrajudicial). Em casos específicos, é possível a antecipação dos efeitos da maioridade civil, por meio da emancipação (art. 5.º, parágrafo único, do CC), instituto que será tratado no próximo tópico. (TARTUCE 2023, p. 96).

Em decorrência da modificação dos incisos II, III e parágrafo único do artigo 4º do Código Civil pela Lei nº. 13.146 de 2015, a ênfase passou a recair sobre a promoção da capacidade plena desses indivíduos, permitindo-lhe tomar decisões por iniciativa própria, e apoiando-os quando necessário por meio do instituto da tomada de decisão apoiada, por conseguinte, essa não deve ser um fator determinante para incapacidade jurídica, revelando-se imprescindível a condução de avaliações individuais e específicas de cada indivíduo.

A Lei 13.156/2015 reformulou a incapacidade absoluta, restringindo-se aos menores de 16 anos. A condição de incapacidade desses menores, considerados impúberes, é presumida pela falta de discernimento necessário para a vida civil, sem a necessidade interdição judicial, os atos praticados por menores, embora possam ter relevância jurídica, caso demonstre discernimento, a proteção legal irá prevalecer.

Por conseguinte, nota-se que o dispositivo legal artigo 4º, inciso II, do Código Civil de 2002, versa sobre a incapacidade relativa dos ébrios habituais e viciados em tóxico, produzindo um desenvolvimento em relação ao Código Civil de 1916, que não versava esses casos de forma ampla. A Lei 13,146/2015, que instituiu o Estatuto da Pessoa com Deficiência, retirou às pessoas com deficiência mental, entretanto manteve as previsões relacionadas aos vícios.

A incapacidade relativa por vício em tóxicos tende a ter uma análise minuciosa e individualizada de cada indivíduo, para que se declare a incapacidade, é indispensável a comprovação do vício e sua influência sobre o discernimento da pessoa.

A interação entre o Código de Processo Civil de 2015 (CPC) e o Estatuto da Pessoa com Deficiência resultou em desordens legislativas, já que o CPC não reconhece mais a interdição relativa, mas, sim um processo de curatela. O projeto de Lei 757/2015 busca ajustar essas incongruências, propondo a reintrodução de disposições relacionada à curatela.

De igual modo deve ressaltar que a Lei do Estatuto da Pessoa com Deficiência provocou alterações substanciais ao estipular que, ao impor limites da curatela, deve o juiz considerar as potencialidades da pessoa, atribuindo primazia à sua vontade. Porém, essa

modificação estabeleceu uma vigência limitada antes da implementação do (CPC/15), segundo (TARTUCE, 2023).

Em suma, a unção relativa por vício em tóxicos é uma questão complexa que requer uma análise minuciosa é individual, alinhando-se novas disposições legais que buscam garantir a proteção e a autonomia das pessoas afetadas.

A princípio, a Lei 11.342/2006 usa a terminologia “drogas” em vez de “substância entorpecente”, deixando mais simples a compreensão para ficar alinhada com a nomenclatura da Organização Mundial da saúde. Para efeitos legais, as drogas, são aquelas capazes de causar dependência, conforme definido em listas atualizadas pelo o poder Executivo.

No Brasil, a portaria SVS/MS 334/1998 estabelece a lista atual das substâncias classificadas como drogas, assim, para a tipificação penal, é necessário apenas a inclusão da substância nesta lista para ser considerada como droga, não sendo necessária a realização de exame pericial para comprovar sua capacidade de causar dependência.

Não obstante as drogas podem ser classificadas como ilícitas ou lícitas, diante da aceitação social, a guisa de exemplo; cigarro e álcool que são permitidas, apesar de seus impactos na saúde pública, como danos sistêmicos e dependência. Noutra vertente, as drogas ilícitas, como heroína e cocaína, têm sua comercialização proibida pelo dano devastador que ela pode causar a saúde física e mental.

Em prelúdio, verifica-se que a dependência química está ligada à perda de controle sobre o uso de drogas, circunstâncias tal que agrava a condição de vulnerabilidade do indivíduo, influenciando negativamente sua capacidade de exercer plenamente seus atos civis:

A dependência química é uma desordem crônica com recaídas caracterizada por busca, armazenamento da droga e uso compulsivo. A manifestação mais importante é a perda de controle sobre o uso da droga, que resulta em consequências prejudiciais. (...) O dependente químico frequentemente encontra-se em estado de intoxicação aguda, associada ou não as manifestações de intoxicação crônica característica de cada droga, ou encontra-se com manifestações de abstinência aguda ou protraída desta substância. Em pacientes em estado de intoxicação aguda ou crônica é necessário o diagnóstico presuntivo da(s) droga(s) utilizada(s) para o planejamento de ações imediatas. Ou seja, os médicos deverão reconhecer os sinais e sintomas da intoxicação de cada substância para iniciarem o tratamento. Após a abstinência, a recaída é habitual e definida como uma retomada dos comportamentos de busca e de uso de drogas. Os dependentes químicos apresentam maior vulnerabilidade para recaída, e a prevenção é considerada o aspecto mais difícil do tratamento da dependência. Uma vez que a negação por parte dos pacientes cria uma barreira que dificulta o diagnóstico “*sic*” e tratamento, os clínicos devem avaliar todos os pacientes para abuso de álcool e outras drogas.” (FERNANDES 2013, p. 73).

À luz das informações apresentadas, a relatividade da capacidade civil em decorrência do uso de tóxicos constitui um conceito jurídico que se refere à restrição dos atos na sociedade decorrentes do vício. Em que o uso abusivo de drogas afeta de forma tão grave a vida do viciado, que põe em perigo a saúde e sua própria existência. Esses dependentes podem entrar em condição de vulnerabilidade, ainda que não sejam considerados absolutamente incapazes, o vício compromete de forma tão grave seu discernimento, que propicie à adoção de decisões prejudiciais tanto para si quanto para terceiros.

A dependência química afeta a capacidade civil dos usuários, pois os deixa de forma debilitada para fazer seus afazeres do cotidiano dessa forma que:

A dependência química é considerada uma doença de transtorno mental. Os dependentes químicos são rotulados como fracos, com pouca força de vontade, porque para este transtorno o dependente químico perde controle sobre o uso da substância e de sua própria vida psíquica, emocional e física e com o passar do tempo vão deteriorando seriamente, mas esta doença poderá ser tratada. (FERREIRA, 2015, p. 57).

Portanto, esses fatores demonstram que a dependência química é equiparada a desordem neurológica, causa-lhe uma incapacidade relativa para certos atos civis como: compra e venda de imóveis, contratos de trabalho e locação de imóvel, por exemplo. Por não terem controle para administrar seus bens, não se mantem em um trabalho por muito tempo, tudo pela busca incessante de tóxicos:

(...) consumo aditivo de drogas conduz a alterações gerais ou específicas da saúde. As alterações específicas se relacionam aos efeitos agudos ou crônicos e abstinência, características de cada substância. Outras condições médicas gerais, como má nutrição, infecções, acidentes de trabalho, acidentes de trânsito ou traumatismos por violência, são resultados indiretos dos efeitos ou da forma de uso das drogas. (FERNANDES, 2013, p. 75).

Logo, observa-se que a dependência química ocasiona uma falsa sensação de prazer. Esta alteração neurológica compromete a percepção do indivíduo quanto à exposição a baixas e altas temperaturas, higiene pessoal, consumo de alimentos e outras necessidades fisiológicas. Deste modo, nota-se claramente a incapacidade relativa dos dependentes químicos, em exercer atividades civis, e as atividades que garantam a manutenção de sua sobrevivência.

4. DA CONSTITUCIONALIDADE DA INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA

4.1 O embate principiológico entre a vida e a liberdade

A Lei 13.840/2019 introduziu alterações no tratamento destinado a indivíduos ligados ao consumo de drogas, particularmente em relação à internação involuntária desses indivíduos.

Conforme estabelecido seu art.23-A da Lei 11.343/2006, essa forma de intervenção possibilita que a pessoa seja internada contra sua própria vontade, sendo a solicitação feita por um familiar, tutor legal ou, na falta destes, por um funcionário público do setor de saúde ou da assistência social. Essa medida, ainda respaldada na defesa à saúde do usuário e pela salvaguarda de sua vida, destaca questões constitucionais complexas baseadas na limitação da liberdade individual e na proteção da dignidade da pessoa humana.

O princípio da liberdade, previsto no art. 5º, *caput*, da Constituição Federal de 1988, é a base do Estado Democrático de Direito. Quaisquer restrições a esse direito essencial deverão estar sujeitas a uma revisão constitucional, mesmo em caso que envolvam a internação involuntária, o que poderia ser considerada como forma de restrição à liberdade.

Desta forma, há autores que acreditam que tal medida seja inconstitucional, podendo ferir direitos básicos do indivíduo, seguindo por esse argumento pautado o Ministro Luiz Edson Fachin (2008) afirma que: “a dignidade da pessoa humana é o regulamento da lei”, e sua restrição, especialmente no contexto de internação involuntária, são divergentes aos princípios constitucionalmente estabelecidos pela lei. Trazendo o pensamento Kantiano, o ser humano é considerado um fim em si mesmo, não um meio, ratificando a ideia de que qualquer intervenção, como a internação involuntária, deverá respeitar a autonomia da vontade humana e a dignidade do indivíduo, ressaltando a extrema importância da “repersonalização” do direito civil, visando a priorização do indivíduo como um todo nas relações jurídicas, o que se torna necessário a ser aplicado em contextos de privação de liberdade. A proteção do indivíduo deverá ser o cerne das preocupações do ordenamento judiciário.

Para o Ministro Luiz Roberto Barroso a internação involuntária pode ser vista como inconstitucional quando colocadas de forma desproporcional, uma vez que tal ação tem como potencial ferir o princípio da dignidade da pessoa humana, garantido pela Constituição Federal. Ele afirma que essa dignidade deve ser resguardada e respeitada, mesmo em questões que envolvam o tratamento de dependentes químicos, uma vez que medidas como estas são coercitivas, devendo ser adotadas com cautela, pois infligem direitos fundamentais. Luiz Roberto Barroso critica o uso generalizado da internação, defendendo que a privação da

liberdade dever ser uma exceção e que deverá vir acompanhada de garantias que proporcionam um tratamento digno. Para ele, a abordagem deve priorizar internações que respeitem a autonomia do paciente e promovam tratamentos baseados no consentimento, ao invés de imposições que possam ser vistas como restrições de direitos.

Seguindo essa linha, o Ministro Alexandre de Moraes, têm se posicionado criticamente em relação a internação involuntária, argumentando que a medida deverá ser utilizada apenas quando não houver alternativa plausíveis ao tratamento, enquanto isso Fachin ressalta que tal aplicação sem o devido processo legal interfere nos direitos fundamentais da Constituição, como a liberdade e a saúde. Para o Ministro Luís Edson Fachin, a proteção aos direitos fundamentais, como a liberdade e a saúde, deverá ser assegurada ainda que perante leis que possam denegrir esses direitos. Entretanto, tal princípio como o da liberdade individual, por si só, não é independente, tornando-se o mesmo limitado quando viável na proteção de outros princípios fundamentais, como a saúde, a integridade física e a vida, seja do próprio internado ou da coletividade.

Portanto, ao pontuar acerca da constitucionalidade da internação involuntária, sua aplicação se alinha a outro princípio fundamental, o qual seja o da proporcionalidade, princípio este que vem sendo amplamente aceito e debatido perante o Supremo Tribunal Federal e pela doutrina constitucionalista, obrigando que toda e qualquer limitação aos direitos fundamentais venha a atender a três requisitos necessários para sua aplicação, sendo eles: o da adequação; da necessidade e proporcionalidade em sua extensão. A internação involuntária precisa ser proporcional, alcançando desta forma o objetivo pretendido (proteger a saúde e a vida do dependente químico), viável, ou seja, não deve haver alternativa menos gravosa para atingir esse objetivo, e, por conseguinte, o princípio da proporcional, de modo que os benefícios supram os prejuízos causados pela restrição a liberdade.

A Lei 13.840/2019 visa cumprir o requisito da necessidade ao ponderar que a internação involuntária só poderá ser realizada quando outros tratamentos, como o ambulatorial, não forem eficientes para a recuperação do indivíduo. Assim sendo, a internação deve ser realizada em unidade de saúde que ofereça os recursos adequados ao tratamento do usuário. O prazo é de 72 horas para a comunicação ao Ministério Público, sendo está uma medida criada para evitar abusos e garantir a supervisão de um órgão de controle externo, assegurando que a internação não ocorra de forma discricionária ou desproporcional. Desta forma, sua administração depende exclusivamente da eficiência do sistema de saúde e do próprio Ministério Público, o que em tese poderá levantar um questionamento da real proteção aos direitos dos internados.

Outro ponto fundamental a ser debatido na análise da constitucionalidade da internação involuntária é o princípio da dignidade da pessoa humana, previsto em seu art. 1º inciso III, da Constituição Federal. A dignidade humana é o cerne dos direitos humanos e tem como finalidade orientar a ação do Estado, embora a ação tenha como ponto partida a recuperação do dependente em químico e a proteção de sua vida e de terceiros, em alguns casos poderá, ser considerada uma ofensa à dignidade, em especial quando o indivíduo é internado contra a força e sem seu consentimento, tornando-se uma medida drástica, sem devido acompanhamento de sua saúde mental e em condições precárias de tratamento, ferindo desta forma sua dignidade e autonomia. Assim sendo, para que a medida seja devidamente considerada constitucional, internação precisa respeitar não somente os direitos à saúde e à vida, mas sim, à integridade física e psíquica dos internados, o que exigirá um tratamento mais humano e eficiente, tornando que os resultados sejam benéficos para aqueles que se encontram internados.

O Superior Tribunal Federal ao tomar suas decisões acerca do tema tem reconhecido que em casos extraordinário, que a internação involuntária poderá ser considerada constitucional, quando a mesma obedecer aos parâmetros legais como o da necessidade e da proporcionalidade. A decisão de Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 4.275, o Superior Tribunal Federal assevera que o Estado tem o dever e o condão de proteger a saúde pública e o direito à vida, e que quaisquer restrições a esses direitos devem ser feitas de forma cuidadosa, respeitando todos os direitos individuais e coletivos. Desta forma, a internação involuntária, pode ser aplicada em casos extremos, onde a vida do indivíduo ou de terceiros estejam em risco, e quando os demais tratamentos se mostrem insuficientes.

Isto posto, a Lei 13.840/2019 prevê a obrigatoriedade de um laudo médico para justificar a necessidade de uma internação involuntária, o que buscará garantir a veracidade da decisão, proibindo que a decisão se baseie apenas em uma simples alegações subjetivas de familiares ou agentes públicos. Assim sendo, a constitucionalidade da internação involuntária precisa ser analisada sob a ótica do direito à saúde, que é um direito socialmente garantido pela Constituição Federal (art. 6º e art. 196).

O Estado como garantidor de direitos, tem o dever de assegurar a todos o acesso um tratamento adequado e de promover políticas públicas de saúde eficazes. Nesses aspectos, a internação involuntária pode ser considerada como um instrumento de resguardo à saúde dos indivíduos que se encontra em situação de extrema fragilidade, sua sobreposição deve vir acompanhada de políticas de proteção, tratamento ambulatorial e reintegração social, a fim de

que os dependentes em químicos tenham todas as brechas para se reabilitar de maneira intriga e sem gerar danos aos direitos a eles cabíveis constitucionalmente.

Por fim, conclui-se que a constitucionalidade da internação involuntária, conforme regulamentada pela Lei 13.840/2019, depende da observância estrita dos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da proporcionalidade e do devido processo legal. Embora tal medida possa ser considerada necessária em casos específicos, sua aplicação deve ser cercada de garantias, proteção e deverá ser supervisionada rigorosamente pelos órgãos competentes, evitando desta forma abusos e garantir a proteção efetiva dos direitos fundamentais dos indivíduos internados.

4.2 O CONFLITO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS E A INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA COMO “ULTIMA RATIO”

A partir da submissão involuntária dos dependentes químicos a modalidade de internação, surge o conflito entre os direitos fundamentais, sendo estes a liberdade, a dignidade da pessoa humana, a vida e a saúde. Nesta perspectiva, diante da colisão entre os direitos fundamentais, em que o exercício de um fere o bem jurídico tutelado em outro, discute-se acerca de qual deles deve prevalecer.

De acordo com Robert Alexy, a solução do conflito de direitos fundamentais mostra-se possível através do recurso da ponderação, no qual, avalia-se os bens jurídicos e o caso concreto para que, com base no princípio da proporcionalidade, seja determinado o direito fundamental a prevalecer (SOARES, 2017). Deste modo, a ponderação de direitos fundamentais no contexto da internação involuntária mostra-se necessária diante da violação de bens jurídicos tutelados pela constituição federal.

A internação pela via involuntária, fere o direito a autonomia do dependente químico, tal como restringe a sua liberdade durante o período da internação.

Contudo, a violação de bens jurídicos dos dependentes químicos tais quais, a liberdade e a autonomia, é considerada legítima quando apresentar-se proporcional aos direitos em conflito para que sejam resguardados os outros direitos tutelados pela constituição como à vida e à saúde do usuário ou dependente de drogas. (ABREU, VAL, 2013).

Nesse sentido, diante da complexidade do caso clínico do dependente de drogas em que a capacidade cognitiva do dependente químico se mostra comprometida, os tratamentos

voluntários tornam-se insuficientes e a dependência um risco a manutenção da saúde do dependente químico e a preservação da segurança de terceiros.

Assim, tem-se que a violação de bens jurídicos no contexto da internação involuntária é considerada legítima “quando proporcional aos direitos em colisão e para a preservação dos seus interesses, do direito de outras pessoas e de outros valores tutelados pelo ordenamento jurídico”. (ABREU, VAL, 2013, p.25).

Quanto a aplicação da internação involuntária, esta deve ser considerada em último caso, quando se esgotarem todas as opções ambulatoriais. Tal medida implica na internação do dependente químico sem o seu consentimento para que receba tratamento adequado, devendo ser sugerida por determinação médica em situações de extremo risco para sua saúde e a segurança de terceiros.

Portanto, anteriormente a sugestão clínica de tratamento pela via da internação involuntária, são disponibilizadas alternativas ambulatoriais, grupos de apoio, terapias comunitárias e acompanhamento psicossocial. O objetivo é incentivar a desintoxicação de forma voluntária, respeitando o direito de escolha e a dignidade do dependente químico.

Ademais, cabe destacar, que a Organização Mundial da Saúde, no “Principles of Drug Dependence Treatment”, publicado no ano de 2008, considera que o tratamento de dependência de drogas, como qualquer procedimento médico, não deve ser, em regra, involuntário, devendo ocorrer só em situações excepcionais, senão vejamos:

Como qualquer outro procedimento médico, em condições gerais o tratamento da dependência de drogas, seja psicossocial ou farmacológico, não deve ser imposto aos pacientes. Somente em situações de crise excepcionais de alto risco para si ou para terceiros, tratamento obrigatório deve ser obrigatório para condições e períodos de tempo específicos, conforme especificado pela lei. (MADEIRA, 2014, p. 110).

Entretanto, a eficácia dos métodos voluntários torna-se comprometida principalmente diante de casos em que o uso de substâncias ilícitas envolve questões sensíveis e complexas, ligadas de forma recorrente a problemas emocionais e sociais, o que torna o processo de desintoxicação sujeito a desistências por parte dos pacientes.

Ademais, a interrupção do tratamento mostra-se habitual “devido à presença de sintomas compulsivos característicos do abuso destas substâncias psicoativas”, o que faz o dependente químico retornar ao vício. (RUIZ, MARQUES, 2015, p. 4).

Diante disso, a internação involuntária apresenta legitimidade para sua aplicação, quando esgotadas as alternativas de tratamento ambulatoriais e voluntárias, no intuito de promover a desintoxicação do indivíduo. Ademais, conforme regulamentada pela Lei 13.840/2019, para que se concretize dentro dos parâmetros constitucionais, a internação

involuntária deve compreender técnicas humanizadas, no intuito de promover a proteção de direitos fundamentais.

Logo, pode-se compreender que a internação involuntária como último recurso promove garantias aos direitos fundamentais dos dependentes químicos ao resguardarem sua vida e saúde, tal como sua dignidade.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo desenvolveu uma análise acerca das alternativas de tratamento de usuários e dependentes de drogas, anteriormente e após a publicação da Lei 13.840/2019, na qual prevê estratégias de tratamento ambulatoriais e em casos excepcionais dispõe acerca das modalidades de internação. A partir da edição da Lei 13.840/2019, discussões acerca da constitucionalidade da internação involuntária surgiram, tendo em vista que a internação involuntária é determinada sem o consentimento do dependente químico e sua permanência durante o tratamento não é facultativa.

Assim, questionamentos acerca da violação de direitos fundamentais, como a liberdade, autonomia e dignidade da pessoa humana como a liberdade, a autonomia e dignidade da pessoa humana, foram destinados a modalidade de internação pela via involuntária.

No entanto, diante do consumo compulsivo de substâncias psicoativas, o usuário ou dependente de drogas pode vir a desenvolver comprometimentos em seu sistema neurológico, o que afeta a sua capacidade de pensar, exercer cuidados pessoais e atos da vida civil, podendo representar risco a sua própria vida e a de terceiros.

Deste modo, explorou-se o conflito entre direitos fundamentais, em relação a aplicação de intervenções de saúde involuntárias, questionando se tal medida representa uma violação da liberdade, autonomia e dignidade humana, ou uma ferramenta de proteção da saúde e vida do dependente químico.

Nesta perspectiva, a pesquisa demonstrou que a Lei 13.840/19, ao permitir a internação involuntária, buscou-se reduzir os casos de dependência de substâncias químicas em que os recursos terapêuticos se tornam insuficientes para o tratamento. Entretanto, essa possibilidade de internação, mesmo com critérios legais, suscita debates sobre adequação constitucional da medida, visto que pode representar um cerceamento da liberdade individual sem o consentimento do paciente.

A análise abordou o papel das famílias, dos profissionais de saúde e das políticas de reintegração social como pilares fundamentais para que essa medida seja aplicada em benefício do dependente, evitando abusos e assegurando que seja uma medida de última instância.

A constitucionalidade da internação involuntária, com base na Lei 13.840/19, depende de uma interpretação que considere a aplicação estrita dos princípios da dignidade humana, da legalidade e da proporcionalidade. Além disso, é preciso destacar que tal medida necessita de

uma fiscalização e acompanhamento multidisciplinar para que a internação seja efetivamente voltada à desintoxicação do usuário, respeitando seus direitos fundamentais.

Portanto, compreende-se que a internação involuntária pode ser legitimada em casos excepcionais como uma medida de proteção da vida e saúde do dependente químico, à medida que promova o tratamento humanizado e resguarde a dignidade do usuário ou dependente de drogas.

6. REFERÊNCIAS

ANDRADE, André Gustavo Corrêa. **O princípio fundamental da dignidade humana e sua concretização judicial.** Revista da EMERJ, v.6, n 23, p. 316-335, 2023. Também publicado em Revista Fórum Administrativo, v. 4, n. 43, p. 4394-4404, set.2004. Disponível em: <http://bdjur.stj.jus.br/dspace/handle/2011/68121>. Acesso em: 04 out. 2024.

BARROSO, Luís Roberto. **“Aqui, lá e em todo lugar: a dignidade humana no direito contemporâneo e no discurso transnacional.”** Revista dos Tribunais, v. 101, n. 919, p. 127-196, maio 2012. Disponível em: <https://dspace.almg.gov.br/handle/11037/24994>. Acesso em: 04 out. 2024.

BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial.** Belo Horizonte: Fórum, 2012. ISBN 978-85-7700-639-7.

BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo: estudo sobre conceito, o conteúdo e a aplicabilidade do princípio da dignidade da pessoa humana na Constituição de 1988.** Belo Horizonte: Fórum, 2013.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 04 out. 2024.

FACHIN, Luiz Edson. **A dignidade da pessoa humana no direito contemporâneo.** Revista de Direitos, 2008.

FACHINI, Luiz Edson. **Estatuto jurídico do patrimônio mínimo.** 2. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2006.

FERNANDES, Simone. **Abordagem multidisciplinar da dependência química.** Rio de Janeiro: Santos, 2013. E-book. ISBN 978-85-412-0179-7. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-412-0179-7/>. Acesso em: 30 set. 2024.

FERREIRA, Rita de Cássia C. **Psicopatologias - fundamentos, transtornos e consequências da dependência química.** Rio de Janeiro: Érica, 2015. E-book. ISBN 9788536521329. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536521329/>. Acesso em: 01 out. 2024.

MADEIRA, Daniel Leão Hitzschky. **A judicialização da internação compulsória dos usuários de crack à luz da hermenêutica constitucional.** Fortaleza, 2014. Disponível em: <https://abrir.link/GRaecq>. Acesso em: 04 out. 2024.

MASSON, Cleber; MARÇAL, Vinícius. **Lei de drogas: aspectos penais e processuais.** Rio de Janeiro: Método, 2022. E-book. ISBN 9786559645602. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559645602/>. Acesso em: 30 set. 2024.

MENDES, Gilmar Ferreira. **Jurisdição constitucional: democracia e direitos fundamentais.** 9. ed. São Paulo: Saraiva, 2013. 1200 p. Disponível em:

https://repositorio.idp.edu.br/bitstream/123456789/1751/1/Jurisd%C3%A7%C3%A3o_Constitucional_e_direitos_fundamentais.pdf. Acesso em: 04 out. 2024.

MENDES, Gilmar Ferreira; COELHO, Inocêncio Mártires; GONET BRANCO, Paulo Gustavo. **Curso de direito constitucional**. 13. ed. São Paulo: Saraiva, 2018.

PINTO, Janaina Matida. **A constitucionalidade da internação involuntária no Brasil: uma análise à luz da Lei 13.840/2019**. Revista Brasileira de Direito Constitucional, v. 23, n. 1, 2020.

PEREIRA, Luis Fernando Gonçalves. Internação compulsória de dependentes químicos: **violação do direito de liberdade ou proteção do direito à vida?** 2020. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/download/47423/28909>. Acesso em: 04 out. 2024.

SILVA, José Carlos. **A dignidade da pessoa humana no direito brasileiro**. Revista Brasileira de Direito, Ética e Sociedade, v. 7, n. 1, p. 35-50, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbdes/article/view/12345>. Acesso em: 04 out. 2024.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). **Ação direta de inconstitucionalidade (ADI) 4.275**.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). **ADI 5.937**.

TARTUCE, Flávio. **Manual de direito civil. Volume único. Rio de Janeiro: Método, 2023**. E-book. ISBN 9786559646999. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559646999/>. Acesso em: 30 set. 2024.

MAIA, Fernando Ari; GRADELLA JÚNIOR, Osvaldo. **A educação em direitos humanos como suporte às políticas antimanicomiais: história e memória**. São Paulo, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/P7DHzcwkrN7K4FMDxLWJL9k/#>

PAIVA, Luiz Estevão Moreira Paiva; OLIVEIRA, Maria Eduarda Cruz; CAMPOS, Yara Maria; FILGUEIRAS, Karina Fideles. **Desinstitucionalização de saberes e práticas: história e avanços da reforma psiquiátrica**. Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas v. 6, n. 12, 2021. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/download/26092/19592/>

ABREU, Célia Barbosa; VAL, Manuel Eduardo. **Fundamentos constitucionais da internação involuntária do dependente químico**. Revista RIDB, n. 10, 2013. Disponível em: https://www.cidp.pt/revistas/ridb/2013/10/2013_10_10565_10593.pdf

SOARES, Thaysa Feitosa. **Colisão de direitos fundamentais: análise constitucional**. 2013. Disponível em: <https://www.tjpi.jus.br/revistaejud/index.php/escolajudiciariapiaui/article/view/26/21>.

MARQUES, Heitor Romero. RUIZ, Viviana Rosa Reguera. **A internação compulsória e suas variáveis: reflexões éticas e socioculturais no tratamento e reinserção do paciente na sociedade**. Revista Psicologia e Saúde, v. 7, n. 1, p. 01-08, 2015. Disponível em: <https://www.pssa.ucdb.br/pssa/article/view/396/496>.

