

INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE DEPENDENTE QUÍMICO E SUA (IN)CONSTITUCIONALIDADE¹

Rafaela Bassetti Rodrigues²

Luiz Carlos Leitão³

SUMÁRIO: 1 INTRODUÇÃO; 2 O USUÁRIO DE DROGAS E AS CONSEQUÊNCIAS PARA A SOCIEDADE; 3 PREVISÃO LEGAL DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA; 3.1 INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA CÍVEL – LEI 10.216/01; 3.2 INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA PENAL – *LEGE FERENDA* (PLC 7663/10 e PLS 111/10); 4 CONSTITUCIONALIDADE DA MEDIDA DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA; 4.1 PRINCÍPIOS DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E DA LIBERDADE; 4.2. DIREITO À VIDA; 5 RESPONSABILIDADE DA FAMÍLIA, SOCIEDADE E ESTADO; 6 CONCLUSÃO. REFERÊNCIAS.

RESUMO: O objetivo do presente artigo visa analisar a situação caótica em que vivem os dependentes químicos, equiparados aos doentes acometidos de transtorno mental, e a possibilidade de internação compulsória baseada na Lei nº 10.216/2001, conhecida como a lei de Reforma Psiquiátrica Brasileira. Será analisada a medida sobre o prisma constitucional, examinando princípios basilares da Carta Magna como o princípio da liberdade, da dignidade humana, e do direito à vida buscando mostrar que tal medida é revestida de constitucionalidade. Trata-se também do apontamento da responsabilidade de cada seguimento social, ou seja, a família, sociedade e o Estado na prevenção e no tratamento do dependente químico, verificando que, para que haja diminuição da incidência de jovens viciados em drogas necessária a atuação conjunta desses setores, principalmente no trabalho de prevenção, visto ser o caminho mais efetivo para controle das drogas.

PALAVRAS-CHAVES: Crack. Dependência química. Direito à vida. Dignidade da pessoa humana. Internação compulsória.

ABSTRACT: *The objective of the present article aims to analyze the chaotic situation in which lives the chemical dependents assimilated to affected patients mental disorder and the possibility of compulsory hospitalization based on law no. 10.216/2001, known as the law of Brazilian Psychiatric Reform. The measure will be examined on the constitutional prism, examining the basic principles of the Magna Carta as the principle of freedom, of human dignity and the right to life seeking to*

¹ Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Direito, do Curso de Direito da Faculdade do Norte Novo de Apucarana – FACNOPAR. Orientação a cargo do Prof. Esp. Luiz Carlos Leitão.

² Bacharelado do Curso de Direito da Faculdade do Norte Novo de Apucarana – FACNOPAR. Turma do ano de 2011. Rafa19_bassetti@hotmail.com.

show that such a measure is coated of constitutionality. It is still the responsibility of each pointing follow-up social, i.e. the family, society and the State in the prevention and treatment of chemical dependent, noting that for which there is a decrease in the incidence of young drug addicts necessary joint action of these sectors, mainly in the work of prevention, seen to be the most effective path for control of drugs

KEY-WORDS: *Crack. Chemical dependency. Right to life. Dignity of the human person. Compulsory hospitalization.*

1 INTRODUÇÃO

A escolha do presente tema baseia-se na polêmica acerca da internação compulsória e sua constitucionalidade, considerando a discussão sobre os princípios fundamentais do ser humano, e se estes são feridos ou não com a internação. O tema traz fundamental relevância para nosso ordenamento jurídico.

A medida de internação compulsória de dependentes químicos surgiu baseada na Lei Federal nº 10.216/01, que dispõe sobre o tratamento de pessoas acometidas de transtorno mental, e ganhou maior evidência com o crescimento alarmante de pessoas de várias idades vivendo na cracolândia das grandes metrópoles e que são compulsoriamente internadas, por meio de decisão judicial com base na Lei retro citada e respaldo em laudo médico.

A droga, mormente o crack, tem um poder devastador na vida de uma pessoa quando usada de forma contínua e demasiada, colocando em risco a vida dos viciados diante dos efeitos causados, pois age rapidamente no organismo do dependente e possui um resultado alucinógeno muito rápido, o que causa uma forte dependência da substância, levando-os muitas vezes a submeterem-se a condições desumanas, além da criminalidade.

Os usuários que permanecem nas ruas das cidades, as chamadas “cracolândias”, vivem a mercê do perigo e da criminalidade em situação de abandono, em local impróprio e precário, sem condições mínimas de saúde e higiene, ou seja, como invisíveis abandonados pela sociedade.

Tal situação, vivenciada principalmente nas maiores capitais, fomentou o Judiciário a decretação da medida, precisando para tanto, apenas de um laudo médico em conjunto com sua decisão.

O primeiro capítulo traz diante de um breve relato os efeitos causados pela droga, bem como as consequências significativas causadas a sociedade diante da criminalidade associada ao vício dos indivíduos que vivem na crackolândia.

No segundo capítulo é analisada a previsão legal da medida que tem fundamento na Lei 10.216/01, a qual permite a internação compulsória pela Justiça após averiguar se o dependente apresenta riscos para sociedade caso continue em liberdade. Em um segundo momento avalia-se a internação compulsória penal, o Projeto de Lei nº 7663/2010, que visa promover uma rede nacional de prevenção, e repressão às drogas, para tanto possível à internação compulsória e involuntária. Aponta ainda o Projeto de Lei do Senado 111/2010 que prevê mudança na Lei nº 11.343/06 para alterar a pena de detenção do usuário e a possibilidade de substituição da pena por tratamento especializado.

Já no terceiro capítulo ressaltam-se os princípios basilares elencados na Constituição Federal que geram conflituosas opiniões a respeito, princípios esses como da dignidade da pessoa humana, da liberdade e o direito à vida.

Assim neste contexto, busca-se apresentar as questões atinentes a constitucionalidade, bem como explorar, no quarto capítulo, a responsabilidade do Estado, família e sociedade sobre os dependentes químicos que precisam de tratamento e apoio para voltar a viver em sociedade.

Para desenvolvimento do tema proposto será usado o levantamento bibliográfico e documental, enriquecido com pesquisas em artigos e sites relacionados ao mesmo tema.

2 O USUÁRIO DE DROGAS E AS CONSEQUENCIAS PARA A SOCIEDADE

Na atualidade, quando se fala em usuário de drogas depara-se com um crescente e devastador problema de cunho social e de saúde pública que se apresenta de forma degradante nos maiores centros urbano: o uso da substância entorpecente conhecida como crack. Grande parte dos dependentes passa a viver, depois do consumo demasiado, em situação de rua na então chamada Crackolândia.

O crack é uma droga que possui um alto potencial de dependência diante da sua característica farmacológica e, considerando esse fator dificilmente o

usuário consegue se libertar desse vício sem que haja um tratamento e acompanhamento eficaz destinado a sua reabilitação, pois há uma desorganização psíquica nos usuários dependentes (TAVARES, 2013, p. 7).

Mas o que é droga? De acordo com a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS) é qualquer substância não produzida pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, causando alterações em seu funcionamento (SENAD, 2011).

A droga é usada no intuito de alterar o funcionamento cerebral, com o objetivo de modificar o estado mental, o psiquismo. Por esta razão algumas substâncias são denominadas psicotrópicas, ou popularmente conhecidas como psicoativas (SENAD, 2011).

O termo psicotrópico é composto por duas palavras: psico e trópico. Psico é fácil de se entender, pois é uma palavra grega que significa nosso psiquismo (o que se sente, se faz e o que se pensa, enfim o que cada um é). A palavra trópico aqui relaciona-se com o termo tropismo que significa ter atração por. Então psicotrópico significa atração pelo psiquismo e drogas psicotrópicas são aquelas que atuam sobre o nosso cérebro, alterando de alguma maneira o nosso psiquismo. (CEBRID, 2002)

Os indivíduos que fazem uso de substâncias entorpecentes passam por modificações no sistema nervoso central (SNC) relacionada às atividades mentais ou comportamentais. Diante desse fator existe uma classificação dos entorpecentes que se denominam: drogas **depressoras** da atividade mental, drogas **estimulantes** da atividade mental e drogas **perturbadoras** da atividade mental.

As drogas depressoras podem ser chamadas de psicolépticos, e as drogas perturbadoras de psicoticomiméticos, psicodélicos, alucinógenos, psicometamórficos etc.

Apesar de existir uma grande diversidade de drogas colocadas à disposição do consumidor, como a cocaína, maconha, ecstasy, LSD, heroína, morfina, anfetamina e etc., devido ao seu caráter devastador no comportamento social, postura pessoal e debilidade no raciocínio causado ao usuário contínuo, o crack terá maior incidência de apontamentos durante o trabalho. Portanto, considerando ser o crack o foco deste artigo, serão analisadas as drogas estimulantes.

A Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD, 2011) define as drogas estimulantes como “...capazes de aumentar a atividade de determinados sistemas neuronais, o que traz como consequências estado de alerta exagerado, insônia e aceleração dos processos psíquicos”.

A cocaína pertence ao grupo das drogas estimulantes, e o crack é extraído da pasta de coca um produto grosseiro, com muitas impurezas, que é obtido das primeiras fases de extração da cocaína das folhas da planta *Erythroxylon coca*, quando tratadas com bases fortes, com ácido sulfúrico e solventes orgânicos. O cloridrato da cocaína é a forma mais estável dessa substância, que pode ser deslocada por meio de bases fracas, como o bicarbonato de sódio. O crack é comercializado na forma de pequenas pedras porosas. Os usuários fumam essas pedras aquecendo-as, pois tal substância passa do estado sólido para o vapor em uma temperatura de 95°C. (FOGAÇA, 2015, s.p.)

Ao ser inalado alcança o pulmão e vai quase que direto para a circulação, o que a faz chegar rapidamente ao cérebro. Assim, segue um caminho mais curto até o sistema nervoso central levando aproximadamente de 6 a 8 segundos, o que torna seu efeito rápido em comparação ao uso por outras vias. Os efeitos começam aparecer entre 10 a 15 segundos, diferentemente do “pó” que começa a surtir efeito em 10 a 15 minutos após o uso. O fato de ser uma droga que alcança efeito rapidamente torna-se um aliado de potencial para os usuários considerando que o prazer, que a droga os submete, ocorre praticamente de forma instantânea. (CEBRID, 2002)

No entanto, os efeitos não são duradouros, pois duram em média 5 (cinco) minutos, e diante dessa pouca durabilidade os usuários usam cada vez mais para que não fiquem sem o efeito da pedra, ou seja, sem o forte prazer que a droga lhe causa.

O consumo dessa substância começou a ter destaque a partir de meados dos anos 90 quando o crack surge na cidade de São Paulo e outras capitais expandindo-se rapidamente o uso, proliferando, desta forma sua dependência entre os jovens (SENAD, 2011). Assim, inserido nesse contexto há o aumento da violência e a criminalidade gerado pelo tráfico de drogas. No entanto, por traz desses fatores ligados a criminalidade, vincula-se um quadro social que abrange diversas esferas de outra natureza, refletindo os problemas sociais dos dependentes, tais como

desemprego, estrutura familiar, cultura, melhores oportunidades, educação entre outros.

Imperioso dizer que, além desses apontamentos, pode ainda ter o usuário, de acordo com elementos biológicos, uma pré-disposição genética, ou seja, uma hereditariedade genética que aumente sua vulnerabilidade de dependência diante do uso exacerbado de drogas.

Renato Filev opina da seguinte forma sobre os elementos biológicos:

Esta diversidade biológica se une aos fatores contextuais e psicossociais como: quantidade e modo de administração da substância, vulnerabilidades e carência de outras necessidades para além das drogas, ambiente de uso e as pessoas que compartilham deste uso, relações familiares, situações de miséria, violência física, sexual e psicológica em diferentes etapas da vida, sobretudo na infância, grandes traumas, privação de motivadores naturais que poderiam distrair a gana do sujeito pela substância, mostrando a grande complexidade do assunto e apontando para a importância de um debate respeitoso, lucido e não maniqueísta no momento em que abordamos a temática de uso, abuso ou dependência de substâncias. (2015, p. 105)

Esses aspectos, sociais e biológicos, são em algumas ocasiões determinantes na vida do indivíduo usuário de drogas, tendo em vista que a família não possui infraestrutura para desenvolvimento e formação das pessoas que a compõem, impossibilitando transmitir costumes, regras e valores morais capazes de inseri-los em uma boa formação e condutas adversas do padrão de comportamento ligado ao tráfico de drogas e conseqüentemente a criminalidade.

Uma característica de suma relevância desse problema é a vulnerabilidade de crianças e adolescentes que possuem contato direto com a marginalidade, o uso de substâncias entorpecentes e paralelamente o tráfico de drogas dentro das suas próprias casas, considerando que seus familiares estão adictos nesse mundo de condutas ilegais.

Diante dessa realidade há uma mudança na perspectiva de crescimento futuro e educação na vida dessas crianças expostas aos mais variados tipos de perigos. Mister ressaltar que não são apenas perigos ligados a integridade física que esses menores podem sofrer, como por exemplo, maus tratos, abuso, violência de pai e mãe ou qualquer outro familiar, mas também psicológico diante de situações atípicas, como cenas de agressividade que muitas vezes são determinantes para o bom desenvolvimento de uma criança em sua fase de formação de caráter.

A criança ou adolescente que convive nesse contexto familiar de violência e banalização dos “bons modos” não tem referência ética e moral e começa a agir de forma hostil para a sociedade, com comportamento de risco contrário a sua idade, pois quando a prioridade dos pais deveria ser oferecer aos filhos principalmente educação e uma vida digna, são inseridos em um caminho adverso: as drogas e a criminalidade.

Ademais o Estatuto da Criança e do Adolescente institui que:

Art. 4.º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. (ECA, 1990)

Em consonância, traz a Carta Magna:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Brasil, 1988).

De acordo com os referidos artigos cabe a família, e na falta deste, subjetivamente, ao Estado com absoluta prioridade, zelar pelas crianças e adolescentes promovendo a estes os cuidados necessários ao seu amparo.

O artigo 98 do ECA elenca a aplicação das medidas de proteção:

Art. 98. As medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:

- I – por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;
- II – por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável;
- III – em razão de sua conduta. (1990, sp.)

Neste diapasão, observada a realidade em que vivem os menores dependentes químicos, considerados consumidores de risco, vivendo nas ruas, pode-se dizer que alguns direitos trazidos nos artigos supra citados do ECA e da Constituição Federal são feridos, portanto, necessário se faz, que sejam tomadas medidas urgentes e imediatistas para remediar esta situação, cabível, assim a internação compulsória.

É preciso reconhecer também a importância de um rigoroso trabalho de prevenção. A informação, educação e o diálogo se inseridos preventivamente no ambiente familiar, podem ser vistos como o melhor caminho para que crianças e adolescentes não se viciem.

Notoriamente, em tempos atuais, a realidade nos mostra que a dependência está presente entre vários níveis sociais, e diferentes faixas de idade, pois essa droga assustadora não faz distinção entre seus “escolhidos”, que se entregam exclusivamente a dependência e perdem o emprego, a sociabilidade, deixando de lado a família, filhos e amigos, mas principalmente a própria dignidade.

A sociedade em geral sofre com o aumento devastador desse mal que se dissemina pelas ruas, pois junto com a dependência vem a criminalidade, e a luta diária para conseguir uma forma de adquirir a droga, levando os dependentes a prática de crimes, a prostituição e até mesmo homicídios.

Os usuários, principalmente as mulheres, se submetem a situações de perigosas como o contágio de doenças diante da prática do sexo como moeda de troca pela pedra de crack. A situação de rua que os dependentes vivem na Cracolândia, por si só, torna-se um perigo para estes diante dos espaços fétidos e precários que tomam como casas, afetando diretamente a população que aos redores possuem moradia ou comércio e são obrigadas a conviver e transitar em meio há perigos ligados à saúde e integridade física.

Claramente que os dependentes, incluindo crianças e adolescentes que não possuem meios próprios para adquirir a droga, seguem a premissa de cometerem atos ilícitos objetivando o sustento do vício, são pessoas propensas ao tráfico.

Crianças e adolescentes que vivem nas ruas a mercê de traficantes muitas vezes são levados para o consumismo da droga por estarem aliados ao tráfico, afetando gradativamente a vida daqueles.

Neste sentido colaciona Paulo Alves Franco ao dizer que:

Quando o traficante faz uso da criança ou do adolescente para traficar drogas, agride-os moral, psíquica e fisicamente, visto que ao se envolver com o tráfico, aqueles menores acabam por fazer uso das próprias drogas, tornando-se viciados e dependentes, o que é prejudicial para a sua saúde. (2003, p. 229)

Existe nesse ínterim, um grande problema que exige atitudes imediatistas que realmente favoreçam a sociedade, evitando, também, que essas crianças e adolescentes sejam cada vez mais abarcadas por esse mundo chamado “Cracolândia”.

O adolescente drogadito vivendo em meio há essa epidemia não torna-se apenas uma questão de saúde pública, mas também de periculosidade, pois ele passará oferecer riscos para sua família, para sua integridade física e sociedade ao se envolver em crimes. Não só o adolescente, mas todo usuário dependente químico que perde, depois do uso exagerado, o controle sobre seus próprios atos.

O caso de cada usuário precisa ser analisado isoladamente, com o objetivo de identificar os motivos que o fizeram entrar no mundo das drogas e/ou do tráfico. Dessa forma o apoio e cuidado deve ser fundamentado basicamente com o foco no indivíduo e em seus problemas sociais, dispensando-lhe a atenção necessária e customizada para o abuso ou dependência de substâncias, pois a participação do usuário e uma equipe que entenda de fato quais são os verdadeiros problemas causados pelo vício, objetivamente auxiliará o dependente a se tratar daquilo que também foi identificado como um problema.

A internação compulsória deve ser destinada não ao usuário classificado como eventual, mas sim àquele usuário abusivo, que apresenta um grande potencial de se tornar dependente da substância psicoativa, e será conseqüentemente um usuário de risco.

Oportuno salientar que antes de ser um usuário dependente químico, e viver em situação precária totalmente tomado pelo efeito da droga, no caso em pauta o crack, existe um ser humano detentor de direitos igual a todos nós, igual a toda sociedade, trazendo consigo uma história de vida que pode ter sido determinante para ingressá-lo, a grosso modo, no âmbito de condutas ilegais, portanto, o tratamento de um dependente não deve ser baseado restritamente no fator usuário, mas inclusive em fatores sociais de uma pessoa que precisa recuperar não só a sua própria vida, mais inclusive a sua dignidade.

3 PREVISÃO LEGAL DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

O tema de internação compulsória tem ganhado considerável espaço nas mídias escritas e faladas do país após repercussão da iniciativa tomada nos Estados do Rio de Janeiro e São Paulo no início do ano de 2013, que visa tratamento ao indivíduo em drogadição. Criou-se uma força tarefa envolvendo profissionais da saúde, assistentes sociais, juízes, promotores de justiça, defensores e representantes da OAB objetivando recuperar os usuários que vivem em situação de risco nas ruas das citadas metrópoles, internando-os para tanto, compulsoriamente.

O assunto é deveras conflitante em nosso Estado Democrático de Direito, pois a dependência química é um dos maiores desafios da sociedade. Se de um lado temos a droga, por outro lado temos o ser humano em um contexto que apresenta uma gama de fatores que certamente contribuem para essa drogadição.

Elementos psicossociológicos como melhoria do sistema de ensino, o fortalecimento do papel familiar, a diminuição da pobreza, a inserção do dependente em atividades esportivas, lazer, trabalho, habitação, justiça entre outros devem ser pormenorizadamente avaliados, precisam de intervenções mais amplas e em diversas áreas.

Neste diapasão, argumenta o Psiquiatra Marcelo Santos Cruz aduzindo existir:

[...] a necessidade de propostas que incluam as diversas dimensões do problema tanto na compreensão de sua origem como na sua abordagem. A importância de fatores culturais e sociais é determinante para as ações de prevenção. O valor social das diversas substâncias em rituais de sociabilidade, a compreensão dos riscos envolvidos, o contexto familiar, as oportunidades de formas de prazer não associadas às drogas são componentes essenciais que têm que ser considerados. As abordagens terapêuticas e preventivas necessariamente têm que incorporar ações do campo sociológico e psicológico. (2010, p. 15-16).

Além de interná-lo, é imprescindível analisar e sanear os fatores psicossociais que os levaram para o consumo da droga, para que somado ao tratamento ambulatorial, esse usuário tenha maiores chances de reinserção social.

A medida de internação compulsória tem fundamento, pelo Poder Judiciário, na Lei 10.216/01 que dispõe sobre a proteção dos acometidos de transtornos mentais, lei essa que impulsionou uma reforma psiquiátrica no Brasil, objetivando dar fim aos horrores cometidos nos manicômios judiciários, que eram, vale ressaltar, um depósito de seres humanos, esquecidos e abandonados pela sociedade.

Clamorosas opiniões se manifestam contrariamente, e defendem a internação somente com a aceitação e autorização do paciente ou de um representante legal, o que afastaria o caráter de medida coativa judicial.

Desnecessário tecer comentários sobre a garantia do direito de se manifestar a respeito da vontade de ser internado ou não, contudo, para isso o indivíduo deve ser capaz e gozar de absolutas condições de discernimento, o que não se aplica ao indivíduo dependente químico, mormente os que vivem em situação de rua, pois já não possuem autodeterminação. Neste caso os familiares devem representá-lo, e na falta destes o Estado passa a ter a incumbência.

Neste íterim, o Estado pode, por meio de medidas coativas, intervir na preservação da vida baseando-se a premissa da dignidade humana prevista na Constituição Federal tendo em vista não ter o indivíduo condições mentais de exercer seus próprios direitos submetendo-se a aplicação de medidas protetivas específicas a fim de resguardar sua saúde e bem estar.

Preleciona a Carta Magna em seu artigo 1^a:

Art. 1^o A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

[...]

III - a dignidade da pessoa humana; (BRASIL, 2005).

O princípio da dignidade da pessoa humana é um princípio fundamental da República Constituinte brasileira e norma Constitucional que transpassa todo o ordenamento jurídico, isto posto, a medida encontra embasamento legal.

Pretende-se com a intervenção compulsória evitar maiores danos não só para o drogadito, mas também para a sociedade que convive em meio aos refúgios existentes nas cidades tomadas pelo crack, as conhecidas Cracolândias, presenciando cenas degradantes todos os dias.

3.1 INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA CÍVEL – Lei 10.216/01

A Lei 10.216 de 6 de abril de 2001 delibera sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtorno mental e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, estabelecendo três modalidades de internação

psiquiátrica: voluntária, involuntária e compulsória que é o foco de estudo do presente artigo (BRASÍLIA, 2001, p. 2).

A internação voluntária se dá quando o usuário deseja a internação e mais do que isso quando se tem a anuência deste. A internação findará por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico responsável. No entanto, ela poderá se transformar em involuntária e o paciente, então, não poderá sair do estabelecimento sem a prévia autorização.

Já a internação involuntária, ocorre sem consentimento do viciado, e geralmente esse pedido para interná-lo vem dos familiares. Determina a lei que em 72 horas (setenta e duas) o responsável técnico pelo estabelecimento em que ocorreu o internamento, comunique o Ministério Público do Estado sobre a internação e seus motivos. Esse trâmite tem a finalidade de evitar que pessoas sejam internadas para serem mantidas em cárcere privado.

O artigo 6º da Lei 10.216/01 descreve as três possibilidades, a saber:

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

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

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

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

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça. (BRASÍLIA, 2011, p. 2)

Como descrito no artigo supracitado, à internação compulsória tem escopo em determinação judicial, feita depois de pedido formal, realizado por um médico, atestando que o indivíduo não possui domínio sobre a sua própria condição física e psicológica. No mais, caberá ao juiz competente analisar o pedido e examinar as condições de segurança do estabelecimento para o paciente, os outros pacientes internos e os funcionários.

Assim, preleciona o artigo 9º da mesma Lei:

Art. 9º A internação compulsória é determinada, 'de acordo com a legislação vigente', pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários (BRASÍLIA, 2011, p. 2).

Essa Lei, que é conhecida como Lei de Reforma Psiquiátrica, vem sendo usada como base para a internação dos dependentes químicos, pois na

opinião de especialistas o viciado equipara-se ao doente mental, visto o estado de drogadição em que passa a viver, e a partir de então se configura uma situação especial de vulnerabilidade, pois em dados momentos da sua situação o usuário tem sua autonomia reduzida, o que fundamenta e reforça o dever do Estado de proteger o bem maior, obviamente, sua própria vida.

Para Marco Antonio Bessa, Secretário do Departamento de Dependência Química da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) a dependência química é um transtorno psiquiátrico, e afirma que:

[...] é uma patologia grave que afeta o cérebro dos doentes, danificando neurônios, sinapses e todo o aparelho neuroquímico do sistema nervoso central. Por isso provoca as alterações emocionais, psicológicas e clínicas (acidentes vasculares cerebrais, lesões cardíacas, pulmonares, etc.). (2010, p. 27)

Levando em consideração esses elementos, a Lei Federal 10.216/01 emana que essas internações sejam feitas em instituto que apresente características hospitalares, visando garantir segurança e também humanização no atendimento, preservando sempre a dignidade da pessoa humana. O uso abusivo de drogas não deve ser ponderado por um único prisma, mas sim em sua integralidade uma vez que se vive em um estado emocional fragilizado, quiçá negligenciado pela família e outros fatores sociais.

Ainda nas palavras de Marco Antonio Bessa o “...dependente do crack é portador de uma doença psiquiátrica grave, necessita e merece um tratamento especializado.” (2010, p. 28)

Plausível essa modalidade de internação para que haja a reinserção do paciente dependente químico na vida em sociedade, visto que o intuito da internação compulsória é resguardar a vida e cuidar da saúde dos drogaditos.

3.2 INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA PENAL – *LEGE FERENDA* (PLC 7663/10 e PLS 111/10)

A PLC 7663/10 (Projeto de Lei da Câmara) que é de autoria do deputado Osmar Terra, visa alteração na Lei Antidrogas (Lei 11.343/06) delineando aumento na pena para o tráfico, bem como autoriza a internação do dependente químico, involuntária ou compulsoriamente e, pretende a articulação entre União,

estados e municípios objetivando a criação de uma rede nacional de prevenção, atenção e repressão às drogas.

A nova redação vai precisar qual quantia de droga distingue o usuário de um traficante, e na hipótese de o indivíduo ser considerado traficante, haverá modificação na pena considerando o tipo de entorpecente que encontra-se em posse, bem como o potencial da droga em causar rápida dependência. O crack é uma das drogas consideradas mais perigosas aos usuários, portanto a pena para os traficantes de crack serão maiores, aumentada de um sexto a dois terços. (PROJETO DE LEI DA CÂMARA, 2010, s.p.)

Em relação ao dependente, este deverá receber tratamento com plano individual como mostra a nova redação do artigo 22 da lei Antidrogas (11.343/06) proposta pela PLC:

Art. 9º Acrescentem-se os seguintes §§ 1º e 2º ao Art. 22 da Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006:

“Art. 22.

§ 1º A atenção ao usuário ou dependente de drogas se orienta para atingir os seguintes objetivos:

I – promover a integração social, a garantia de seus direitos individuais e sociais, por meio do cumprimento de seu plano de atendimento individual;

[...]

§ 2º Com vistas a atingir os objetivos dispostos no § 1º deste artigo, é obrigatória a articulação de ações que promovam a adesão dos usuários ou dependentes de drogas em relação ao trabalho e renda, educação e assistência social durante o tratamento.” (BRASIL, 2010)

Denota-se que a nova redação do citado artigo objetiva, além do tratamento, medidas de reinserção social do dependente químico.

A proposta de alteração da Lei de Drogas reitera a previsão existente na Lei 10.2216/01 para internação do drogadito, incluindo alguns artigos de suma importância para o tratamento destes. Mostra-se oportuna em meio a epidemia de usuários de crack vivendo na crackolândia.

O usuário não deve, tão somente, ser retirado das ruas (cracolândia) e ser “aprisionado” em um estabelecimento de caráter hospitalar como se fazia nos hospitais psiquiátricos, e sim receber uma assistência integral de acordo com as suas necessidades, visto que o dependente equipara-se o portador de transtorno mental.

Assim determina a proposta de alteração no artigo 23:

Art. 11. Inclua-se o seguinte art. 23-A à Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006:

“Art. 23-A A internação de usuário ou dependente de drogas obedecerá ao seguinte:

I – será realizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do Estado onde se localize o estabelecimento no qual se dará a internação e com base na avaliação da equipe técnica;

[...]

§ 6º O planejamento e execução da terapêutica deverá observar o previsto na Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.”(NR) (BRASIL, 2010)

O Juiz Titular Manuel Clístenes de Façanha Gonçalves da Vara da Infância e Adolescência de Fortaleza/CE neste sentido explica:

A internação compulsória para dependentes químicos requer uma grande soma de esforços do Estado e da sociedade. Há importantes dificuldades a serem superadas. Não se trata simplesmente de construir uma clínica, contratar profissionais e disponibilizar vagas para doentes. A complexidade é bem maior: há que se pensar em um método integrado e inovador, com profissionais de diversas áreas, especialmente as de saúde, educação e social; um sistema rígido de fiscalização; um programa paralelo voltado para preparar a família do paciente a recebê-lo, de modo a contribuir no seu processo de reinserção social. Não se pode negar: haverá um alto custo financeiro. Em um país de dimensões continentais, população numerosa e graves deficiências, a construção desses equipamentos pode vir a custar a supressão de outra meta do governo. A ideia deve ser amadurecida e a sociedade precisa estar preparada para tomar essa decisão (GONÇALVES, 2013, p. 25 e 26).

Insta salientar, que o dependente necessita além de, obviamente cuidado com a sua saúde e integridade física, acompanhamento em outras esferas de cunho social, de tal maneira a possibilitar sua reinserção na sociedade. Serão necessárias medidas que envolvam assistência social, psicológica, ocupacional, lazer entre outras.

Assim, preleciona o § 3º, inciso V, do art. 23 do projeto em discussão:

[...]

§ 3º Os programas de atenção ao usuário ou dependente de drogas deverão ser organizados em etapas que permitam:

V – reinserção social, respeitando as habilidades e projetos da pessoa em tratamento por meio de programas que articulem educação, capacitação para o trabalho, esporte, cultura e acompanhamento individualizado; (BRASIL, 2010)

O atendimento não deve se esgotar no dependente em si, necessário se faz um trabalho com a família deste, com intuito de prepará-los para receber o paciente quando voltar ao convívio familiar.

Gonçalves afirma que:

Os críticos dessa medida apontam como um dos principais pontos negativos o alto índice de recaída do viciado para aqueles que se internam, inclusive por vontade própria. Isso é verdadeiro e incontestável. O que se vê é que, mesmo para quem se reconhece doente e concorda com o tratamento, os índices de recuperação não são satisfatórios. A recaída é um fato para a maioria dos dependentes químicos. Diante disso, é de se perguntar: devemos então cruzar os braços? Tal posicionamento é simplista e vazio de qualquer solução. Aliás é muito cômodo dizer que algo não dará certo (2013, p. 22).

Muitas opiniões desfavoráveis circulam por entre as mídias, atacando a medida de internação compulsória em vários fatores. De fato para que realmente tal medida tenha eficácia na sua aplicação alguns ajustes são primordiais, além de deixar de ser para muitos um disfarce para interesses econômicos e políticos ligados à higienização.

A PLS 111/2010 (Projeto de Lei do Senado) criado pelo ex-senador Demóstenes Torres, e que ainda aguarda aprovação, prevê mudança na lei (11.343/06) em relação ao usuário e propõe alteração no artigo 28 do mesmo diploma legal para estabelecer pena de detenção de 6 meses a 1 ano para o usuário de drogas, bem como a possibilidade da substituição da pena privativa de liberdade por tratamento especializado. (BRASIL, 2010)

Para a senadora Ana Amélia que é relatora do PLS, não há que se falar em prisão ao usuário de drogas e sim em “internação compulsória“, pois trata-se de uma questão de saúde e não de segurança. (ABP, 2012.)

Na maioria das vezes o indivíduo que está em estado de drogadição não tem outra opção de garantir sua saúde e qualidade de vida sem que passe por tratamento compulsório.

O Presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria Antonio Geraldo da Silva, contrariando críticas sobre o recolhimento repressivo do dependente, afirma:

Sim, o direito à liberdade é muito importante, mas não é possível ser livre se se está preso a doenças mentais ou dependência química que, em última instância, levam o cidadão a ter comportamentos obsessivos, repetitivos, compulsivos, impulsivos, disfuncionais, autolesivos, suicidas de tal modo

avassalador que ele perde a capacidade de amar e de trabalhar. Está preso a um automatismo mental que ele próprio reconhece ser tirânico e do qual não consegue se libertar. (ABP, 2012)

Importante priorizar a condição em que se encontra o drogadito para determinar a internação compulsória, considerando o frequente estado de perigo que vive nas ruas e sem dignidade quando já não goza mais de sua capacidade de autodeterminação.

Como dito anteriormente necessário dispensar ao dependente químico tratamento equiparado ao do indivíduo com transtorno mental, e nesse prisma a detenção seria um retrocesso na reabilitação do usuário.

Diante do exposto, supracitado, em correlação ao tratamento do dependente químico crível que a pena de detenção seja substituída por tratamento devidamente especializado, voltado ao atendimento visando garantir a saúde, integridade e os aspectos psicossociais do indivíduo.

4 CONSTITUCIONALIDADE DA MEDIDA DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

A grande controvérsia existente sobre a medida de internação compulsória reside na sua constitucionalidade, dividindo opiniões, pois, para alguns é vista tão somente como política pública com a pretensão higienista dos grandes centros urbano tomados pelo crack, ferindo, com essa internação arbitrária, direitos e garantias fundamentais como o princípio da dignidade da pessoa humana, da liberdade e do direito à vida.

Segundo Coelho e Oiveira tal medida não possui o primor constitucional:

A internação compulsória, nos moldes que vem sendo requerida, especialmente por órgãos do Poder Executivo, e corroborada pelo Poder Judiciário, viola frontalmente os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da saúde, que também são considerados espécies de direitos humanos e fundamentais. (2014, p. 360)

Para o Juiz de Direito membro da Associação Juízes para a Democracia, João Batista Damasceno “voltamos ao século XIX ou início do século XX, quando se internavam os indesejáveis à ordem política a pretexto de curá-los”. (2013, s.p.)

Em verdade para os críticos, é uma medida que não apresenta eficácia diante da internação forçada, ou seja, contra vontade dos dependentes.

Em algumas considerações, a internação compulsória, prevista no art. 6º da Lei 10.216/01, não pode ser usada como justificativa à violação à liberdade desses usuários, ofendendo diretamente garantias fundamentais de tais indivíduos que são, na realidade, as maiores vítimas de tal situação.

Em contrapartida, muitos juristas e especialistas entendem que a internação compulsória do usuário abusivo ou dependente químico, tido como consumidor de risco, é constitucional, considerando que esse consumismo exagerado acarreta perda do discernimento e da vontade, deixando o dependente de avaliar o risco eminente a sua integridade física, “tendo em vista que subtrai do adicto a capacidade de escolher entre continuar, ou não, usando a substância entorpecente, colocando-o em situação de total dependência física e psicológica”. (REIS, 2015, s.p.)

Ainda nos dizeres de Wanderlei José dos Reis, juiz de Direito “o uso de drogas ilícitas, [...] foi considerado, já há bastante tempo, uma patologia psíquica, sendo, inclusive, catalogada na Classificação Internacional de Doenças (CID – 10/F19)...”. (2015, s.p.).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como “o completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de enfermidade”. Esse conceito expressa o desenvolvimento e demonstra a ligação entre qualidade de vida e saúde da população. Essa definição de saúde é importante quando da medida de internação compulsória, sopesando que o dependente químico é equiparado com uma pessoa acometida de transtorno mental, como discutido em capítulo anterior.

O crack se apresenta como um problema que perdura além da droga: envolve saúde, dependência, violência e criminalidade devido a sua aproximação com o tráfico e o aliciamento para o crime organizado, que a ilegalidade das drogas em geral provoca. (BOKANY, 2015; p. 15)

O dependente quando perde a capacidade de discernimento, tem-se a afronta à vida deste, quer seja pela ação direta das substâncias entorpecentes no organismo do indivíduo, ou pelo perigo constante decorrente da possibilidade de contágio de doenças infecciosas ou até mesmo a criminalidade, que ocasiona na maioria das vezes uma morte violenta.

Diante da situação de perigo em que passa a viver o depende necessário se faz a medida de internação compulsória, sob o prisma do direito à vida.

4.1 PRINCÍPIOS DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E DA LIBERDADE

É irrefutável que a dignidade da pessoa humana é um direito que necessariamente precisa ser respeitado por todos, pois se aloca como o pilar ou o esteio dos demais direitos fundamentais abarcados na Constituição Federal.

Tal princípio habita no artigo 1º da Carta Magna, com a redação:

Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

[...]

III - a dignidade da pessoa humana; (BRASIL, 2005)

A premissa desse princípio é resguardar a vida digna do homem quanto ser humano, pois nada deverá ser de maior valor que a humanidade, consoante Alexandre de Moraes ao dizer:

A dignidade da pessoa humana: concede unidade aos direitos e garantias fundamentais, sendo inerente às personalidades humanas. Esse fundamento afasta a ideia de predomínio das concepções transpessoalistas de Estado e Nação, em detrimento da liberdade individual. A dignidade é um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar, de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos. (2003, p. 50)

A dignidade da pessoa humana deve ser entendida de maneira ampla e sem resquícios de dúvidas é um princípio inerente ao ser humano, pois está entre os direitos fundamentais elencados na Constituição, é um privilégio ínsito do indivíduo, considerando estar atuando como um agente ermo em favor de si mesmo.

O princípio em questão também tem a função de garantir as condições mínimas para uma vida saudável (digna).

Os direitos fundamentais devem ser considerados verdadeira meta da limitação jurídica do Estado e o conteúdo essencial do Estado de Direito deve

residir no reconhecimento desta esfera de autonomia em que os indivíduos são titulares de direitos subjetivos, oponíveis a terceiros e ao Estado. (REIS, 2015 *apud* NOVAIS, 2006, p. 76.)

Assume, então, os direitos fundamentais, a peculiaridade de direitos contra o Estado, no intuito de garantir que se sobreponha a autonomia individual contrária às invasões do soberano, enquanto direitos de defesa, bem como o de particulares que possam restringir o pleno gozo do direito de liberdade.

Nesta semântica, a Constituição Federal em seu art. 5º *caput*, assegura dentre as garantias e direitos fundamentais o direito à liberdade, isto posto, deve ser respeitado e protegido, tratando-se da liberdade física ou moral, ingênito a todos.

Nos ensinamentos de Rodrigo César Rebello de Pinho temos que:

Liberdade é a faculdade que uma pessoa possui de fazer ou não fazer alguma coisa. Envolve sempre um direito de escolher entre duas ou mais alternativas, de acordo com sua própria vontade. O direito de liberdade não é absoluto, pois a ninguém é dada a faculdade de fazer tudo o que bem entender. Essa concepção de liberdade levaria à sujeição dos mais fracos pelos mais fortes. Para que uma pessoa seja livre é indispensável que os demais respeitem sua liberdade. Em termos jurídicos, é o direito de fazer ou não fazer alguma coisa, senão em virtude da lei. Um indivíduo é livre para fazer tudo o que a lei não proíbe. Considerando o princípio da legalidade (art. 5º, II), apenas as leis podem limitar a liberdade individual. (2010,p. 113)

Essa liberdade traduz ao indivíduo a faculdade de escolha dos seus atos, de fazer ou não fazer alguma coisa, de autonomia sobre si, desde que não contrário à lei.

Verossímil que os princípios constitucionais se valem de importância e grande valoração, contudo, relevante enaltecer que algumas vezes esses princípios podem ser conflitantes entre si, e necessário se faz sopesar os princípios em conflito, avaliando pormenor a conjuntura do caso concreto.

Em observância ao cenário atual noticiado pela mídia, de forma lamentável, tem-se um aumento descabido e paulatino de dependentes vivendo nas “Cracolândias” em estado de mendicância, ou pior, muitos envolvidos com a criminalidade e o tráfico. São encontradas pessoas de várias idades até mesmo crianças e mulheres grávidas. Essas pessoas abandonam suas próprias vidas e passam a viver em situação desumana e humilhante, em completa condição de abandono, sem dignidade alguma, representando perigo para si e para a sociedade.

Diante disso, levando em consideração essas condições, tempestivo privá-los temporariamente de sua liberdade, em prol da sua própria dignidade, saúde física e psíquica.

Na mesma seara, aduz Elaine Rodrigues:

[...] Com efeito, a saúde é um elemento para o desenvolvimento da dignidade humana, notadamente no que diz respeito à criança ao adolescente. Nesse particular, inclusive, destacamos o artigo 227 da Constituição, que determina ser dever da família, da sociedade e do Estado, promover meios e oportunidades à vida e à saúde da criança e do adolescente.

[...] A internação compulsória vem ao encontro da dignidade do ser humano e isso não pode ser negado àquele que, tendo-a perdido nos caminhos da droga, precisa ser reabilitado. Pelo menos, que se dê a chance de reabilitação. Isso é dever do Estado, da família e da sociedade por via reflexa. Digamos SIM à internação compulsória! (2012, s.p.)

É sabido que, em grande número, os dependentes não aceitam e, mais do que isso, não querem ser tratados tampouco internados, isso porque, o usuário de crack, diante do efeito rápido do narcótico (5 a 10 minutos), passam o dia sob efeito da droga, pois fumam um pedra atrás da outra, buscando evitar a abstinência, deste modo perdem o discernimento e o controle sobre si, a capacidade de decidir o que é bom ou ruim para sua saúde e integridade física.

Fato que a medida de internação compulsória realizada isoladamente, não surtirá efeito. O tratamento precisa ser somático e psicossocial, e se bem planejado, estruturado e executado, no âmbito doméstico e ambulatorial, trabalhar a ansiedade, orientar sobre eventuais recaídas, certamente diminuirá as chances de o toxicômano voltar às ruas para se drogar.

Objetivando a reinserção, nas palavras de Ileno Izildo da Costa segundo a lei temos que:

[...] o tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros". A lei proíbe textualmente asilar o dependente. A internação é o meio e não o fim em si, o que não comporta, portanto, somente uma medida de força legal. (2013, s.p)

Neste contexto, cabe ao Estado tomar medidas, mesmo que extremistas, para preservar a dignidade do ser humano, no caso em pauta, do dependente químico, bem como os valores que orientam a sociedade. Embora muito questionada, a internação compulsória é uma maneira de o Estado, cumprir com sua

responsabilidade de cuidar do indivíduo, quando, notadamente o trabalho de prevenção, não menos importante, não for eficaz.

Assim, nota-se que o princípio da dignidade humana se sobrepõe ao da liberdade, visando o caráter emergencial de saúde precária em que vive o dependente químico que habita as “cracolândias”. Data vênua, sob a luz dos princípios elencados na Carta Magna, plausível a internação compulsória.

4.2 DIREITO À VIDA

A Constituição Federal garante que 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. O direito à vida é o de maior relevância entre todos os direitos, já que se constitui em pré-requisito à existência dos demais direitos. (MORAES, 2000, 61)

Consabido que o princípio da dignidade humana, ganha ênfase em relação ao direito à liberdade, quando conflitantes, tendo em vista que o indivíduo precisa viver com dignidade, em condições mínimas para ter uma vida saudável.

Não há que se falar em direitos e garantias fundamentais se não existir vida, “o princípio da dignidade da pessoa humana se constitui núcleo essencial do direito à vida e, assim, deve prevalecer no caso de tratamento de jovens e adultos quando as circunstâncias exigirem a internação compulsória determinada pelo Poder Judiciário, atendendo ao verdadeiro espírito da Lei nº 10.216/01, que é a recuperação e reinserção do usuário no grupo social da forma menos danosa possível”. (REIS, 2015, s.p.)

Neste diapasão aduz Chimenti, Capez, Rosa [et al.]:

O direito à vida é o direito de não ter interrompido o processo vital, senão pela morte espontânea e inevitável. É considerado o direito fundamental mais importante, condição para os demais direitos. [...] O direito à vida abrange o direito de não ser morto (direito de não ser privado da vida de maneira artificial; direito de continuar vivo), o direito a condições mínimas de sobrevivência e o direito a tratamento digno por parte do Estado. (2006, p. 60).

O dependente químico quando passa a viver em função do vício, exposto nas ruas, é certo que representa para si vários riscos, pois torna-se

vulnerável a perigos como a criminalidade, o tráfico de drogas e ao contágio de doenças infecciosas, entre outros. Com essa gama de malefícios, decorre a conveniência de medidas que garantam ao ser humano uma vida digna saudável, e que acima de tudo traga-lhe à vida novamente, possibilitando sua reinserção social.

Consabido que o direito à vida, *a priori*, deve preceder a qualquer outro, inclusive, aos da liberdade e autonomia da vontade, tal como alicerçado no *caput* do art. 5º do Pergaminho Político, haja vista que assegurado tal direito, em princípio, o ser humano poderá viver de forma digna e com liberdade. (REIS, 2015, s.p.)

Considerando um aumento gradativo de dependentes químicos no Brasil, cabe ao Estado, não apenas por intervenção do Poder Legislativo e do Executivo, mas inclusive do Judiciário, o dever de assumir importante função na exteriorização das políticas públicas de saúde mental, usando para tanto todos os meios necessários com a finalidade de permitir aos acometidos por patologia mental uma vida digna.

Louvável a atuação do Judiciário colaborando para que os toxicômanos possam ser compulsoriamente internados, e assim, serem trazidos novamente à vida, tendo em vista, a constitucionalidade da medida, diante dos motivos acima expostos.

5 RESPONSABILIDADE DA FAMÍLIA, SOCIEDADE E ESTADO

Durante séculos, desde os tempos mais remotos, a sociedade tem como família o modelo entendido como tradicional: pai, mãe e filho. O pai era o provedor do sustento familiar, a mãe possuía incumbência das tarefas domésticas, bem como a criação e educação da prole, e aos filhos restava obedecer e respeitar as ordens dos pais. Porém, esse conceito vem sofrendo modificações constantes, devido às mudanças ocorridas na sociedade nas últimas décadas meio as transformações sociais, culturais, econômicas etc. Assim, a família está em contínuo processo de diversificação, ocasionando alterações nas relações culturais e sócio-jurídicas.

Atualmente houve uma notória quebra no paradigma familiar, pois existem diversos moldes de família, onde muitas vezes há ausência da figura paterna, assumindo a mãe a responsabilidade de sustentar, educar e criar os filhos

sozinha, ou vice-versa. Vale ressaltar a existência da união homoafetiva que tem ganho destaque diante do reconhecimento da união civil entre pessoas do mesmo sexo.

Inequívoco que as considerações podem ser múltiplas, entretanto um mote comum é que a união dos componentes de uma família, com ou sem vínculos consanguíneos, se dá a partir da intimidade, do respeito recíproco, da afeição, da troca e do desenvolvimento conjunto. (TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO, 2015)

Frente a consideráveis mudanças, irrefutável que a educação dos filhos acompanhe esse processo de transformação do instituto familiar. A mulher que antes era apenas dona de casa começa a desenvolver um importante papel: ocupar seu espaço no mercado de trabalho. Diante disso, os filhos que tinham a mãe como figura exclusiva da educação familiar passam a ter outras figuras como referência, pois enquanto a mãe trabalha os filhos ficam sob os cuidados de outras pessoas, como a babá, a avó, a professora etc.

Sobre essa mudança aduz Maria C. Caetano Drummond:

As duas guerras mundiais levaram a mão-de-obra masculina aos campos de batalha, e às mulheres, a quem antes era reservada a tarefa de cuidar da casa e da família, coube acumular também as funções de operárias, para produzir tudo o que as pessoas iriam utilizar. Na ausência dos homens, a vida tinha de continuar normalmente, o mundo precisava suprir suas necessidades básicas e, além disso, as armas e munições deveriam ser enviadas para que a guerra pudesse continuar.

As crianças, que eram acompanhadas de perto por suas mães, também tiveram suas vidas afetadas. Já não havia lugar para os velhos hábitos patriarcais de educá-las, e aos poucos o mundo precisou descobrir uma nova maneira de fazê-lo. O mau entendimento da psicologia, uma nova ciência que surgia, e a má interpretação de seus conceitos fizeram agravar a situação: O comportamento do mundo mudou.

Os pais das gerações passadas exigiam de seus filhos uma disciplina rígida, não havia discussões quanto à educação e todas as famílias agiam de forma muito semelhante. Nem havia motivos para ser diferente, pois as publicações que estavam disponíveis sobre o tema apenas descreviam e repetiam os modelos conhecidos por todos. Pais e educadores tinham certeza de que aquele era o modo correto de agir. A sociedade econômica era estruturada de maneira que a sobrevivência dos filhos dependia inteiramente dos pais. (2004, p.77)

Sem dúvida, essa alteração, representou um avanço significativo, pois incorporou a ideia da diversidade das formas familiares, no entanto, independente da sua formação, a família possui fundamental papel no crescimento e

educação dos filhos, singularmente no tocante a liberdade muitas vezes exagerada de crianças e adolescentes.

Ainda nos dizeres de Maria C. Caetano compreende-se que:

A família continua sendo, apesar de todos os defeitos que possa ter o grupo social no qual os participantes convivem com maior respeito. O núcleo familiar é onde o amadurecer deve ser valorizado; é aí que, apesar dos erros, dificuldades e problemas, aprendemos finalmente a ser adultos responsáveis. (2004, p. 66)

A família é a primeira esfera social em que uma criança está inserida, é a ligação para que o indivíduo possa viver em sociedade, ao passo que detêm a responsabilidade do desenvolvimento saudável, tanto físico ou psicológico.

É fato que uma família bem estruturada, com valores éticos, religiosos e morais, que não apresente um histórico de envolvimento com drogas, que confira aos filhos uma boa educação e que transmita a importância em relacionar-se com pessoas de boa índole, certamente terão chances reduzidas dos filhos envolverem-se com drogas, mas infelizmente em alguns casos não torna-se fator impeditivo para muitos adolescentes entrarem para o mundo da dependência química.

Diversos são os motivos que levam um indivíduo a usar drogas e convenientemente a falta de estrutura familiar está entre eles, pois a ausência de envolvimento afetivo familiar; ambiente familiar problemático; educação familiar frágil; consumo de drogas pelos pais ou outros familiares podem ocasionar consequências gravíssimas ao bom desenvolvimento de uma criança ou adolescente. Assim, não deve a família apenas dispensar aos filhos uma boa criação, mas nos casos de filhos usuários dependentes, apoiar-los no processo de abstinência e recuperação para que possam reconstruir suas vidas, encorajados pela motivação e amparo familiar, almejando um futuro longe das drogas e da criminalidade.

O problema envolvendo as drogas não surge apenas de um lar desestruturado, mas também de fatores sociais como o desemprego, a exclusão social, a falta de escolaridade, moradia e outros fatores que causam vulnerabilidade emocional ao indivíduo. O uso de drogas, em especial o crack em razão da acessibilidade econômica desempenha, a princípio, o papel de refúgio de tantos

problemas, contudo, posteriormente vem à dependência, o vício que destrói a vida de qualquer pessoa.

O crack é uma droga com custo muito baixo, assim um das drogas mais usadas, visto que “está entrando no lugar da cola de sapateiro e, principalmente, na população de rua. A questão do crack em si traz um grande desconforto, a droga está vinculada a uma população invisível, mas que incomoda.” (GASPAR, 2011, s.p.)

O dependente que vive nas ruas é visto como um peso para a sociedade, e muitos apoiam a medida de internação visando apenas uma higienização dos grandes centros, o que deixaria um cenário limpo e afastaria a marginalidade, contudo o usuário necessita muitos mais do que isso, é preciso um trabalho conjunto para que haja a ressocialização dessas pessoas.

Indiscutível o fundamental papel que a sociedade desenvolve na prevenção e recuperação do dependente. A escola assume importante relevância na formação dos jovens em desenvolvimento, e os educadores não são apenas necessários para a formação acadêmica daqueles, mas também ao ensinar valores, bem como no trabalho de prevenção no combate às drogas ilícitas. Instituições religiosas e ONGs assistenciais muito contribuem na reinserção desses indivíduos na sociedade.

Neste íterim é o entendimento de Maria C. Caetano:

A escola ocupa um lugar de destaque na vida e na formação das pessoas. É o primeiro passo dado pela criança fora do alcance da família; é o lugar em que serão travadas suas primeiras relações de amizade. Os professores e a escola têm hoje um papel muito ativo no processo educacional das crianças e dos jovens. Muitas crianças vão para a escola antes do primeiro ano de vida e muitas vezes passam um número maior de horas na companhia dos professores que na dos pais. A escola adquiriu, nos dias de hoje, uma responsabilidade muito maior. Torna-se, portanto, imprescindível que ela esclareça qual é o alicerce em que embasa seu trabalho educacional; qual é a sua proposta, não só no que se refere ao método pedagógico e objetivo a atingir, mas também quais os caminhos que serão trilhados para isso. Precisa mostrar qual é sua visão de homem, educação e com o que ela está ou não comprometida. Esses objetivos devem estar claros para o corpo docente, funcionários, pais e alunos. (2004, p. 55-56)

Certamente que a responsabilidade sobre os jovens não recai exclusivamente a escola, mas contribui significativamente para a formação do indivíduo longe das drogas. Tal conduta pode não ser a solução, mas se a família e

a escola realizarem um trabalho conjunto reduzirá a possibilidade dos menores se refugiarem no uso de entorpecentes.

Importante salientar sobre a responsabilidade incumbida ao Estado em relação aos dependentes, como dispõe a Lei Federal 10.216 de 06 de abril de 2001, no artigo 3º:

É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais. (2001, s.p.)

A internação compulsória surge como resposta do Estado ao uso assustador do crack, buscando resolver o problema que está cada vez mais evidente para a sociedade, uma epidemia do crack.

Sabido que o Estado dispõe de responsabilidade no tratamento e recuperação do indivíduo, todavia, além dessa responsabilidade deve dispensar ao drogadito a possibilidade de reintegração social, de voltar ao seio familiar, considerando que muitas vezes o usuário é marginalizado e discriminado pela sociedade, e sem o devido amparo familiar e do Estado provavelmente voltará ao vício e a criminalidade.

Para a reabilitação efetiva do dependente, táticas devem ser aplicadas no processo de tratamento, tais como, psicoterapia individual, e em grupo, acompanhamento familiar, programas de prevenção de recaídas, oficinas de aprendizagem visando uma profissão o que possibilitará ao usuário a reinserção ao mercado de trabalho.

Esses programas auxiliares na reabilitação do dependente químico são processos demasiadamente importantes para recuperação, porém, devem ser realizados em conjunto com a família e a sociedade, cada um desempenhando seu papel para inseri-los novamente a sociedade.

Deve-se buscar o Estado a criação de políticas públicas no combate as drogas que busque amenizar os malefícios sofridos pela sociedade, quiçá os dependentes e familiares. Estado, família e sociedade são componentes indispensáveis à consecução de uma realidade humana, justa e igualitária.

6 CONCLUSÃO

O uso de drogas é um mal que afeta muitas pessoas todos os anos, e prejudica, diante do vício, a saúde física e psicológica do drogadito.

A dependência química é um fenômeno complexo, envolvendo diversos fatores como causa, não só aspectos biológicos, como também os psicológicos, sociais e familiares.

Diante do estudo realizado sobre o tema, bastante divergente entre profissionais de vários segmentos, conclui-se que a internação compulsória deve destinar-se tão somente aos usuários considerados abusivos, e que apresente potencial de dependência da substância, pois, desta forma, representa grande risco para a sociedade em geral, e também para si. Oportuno que dentro da necessidade de Políticas Públicas para enfrentamento contra as drogas, haja um bom trabalho preventivo, com a inserção de campanhas para esclarecimentos e conscientização das famílias para este grave problema de saúde e segurança pública, objetivando que cada vez menos exista incidência de jovens no caminho das drogas.

É de fundamental importância a PLC 7663/10 que objetiva mudança na Lei Antidrogas, visto que União, estados e municípios trabalhando conjuntamente trarão maior eficácia na criação de uma rede de combate e repressão às drogas. Conclui-se ainda que a substituição da pena privativa de liberdade para usuários de drogas, proposta pela PLS 111/2010 para alteração na Lei nº 10.206/01, por tratamento especializado, busca dar respaldo ao tratamento do dependente e assim, sua integridade física e psíquica, mostrando-se mudança de caráter essencial.

E, por fim, de todo material analisado, concluo ser a internação compulsória para dependentes químicos, equiparados a pessoas acometidas de transtorno mental, medida totalmente revestida de Constitucionalidade, pois encontra fundamentação nos princípios basilares da Carta Magna, tais como à vida, à liberdade e a dignidade humana, princípios inerentes ao homem, buscando assegurar garantia de condições mínimas de vida saudável.

A família deve zelar pela educação e criação de seus filhos, principalmente no trabalho preventivo ao uso de drogas. Mas esse não deve ser um trabalho isolado, pois tem a sociedade, conjuntamente com o Estado à responsabilidade de informar, prevenir e oferecer ao drogadito oportunidades de ressocialização em meio à sociedade. Cabe ao Estado a criação de programas que viabilizem não apenas a internação do usuário e seu tratamento individualizado, mas

também assistência à família deste, para que consigam auxiliar no processo de reabilitação.

REFERÊNCIAS

BESSA, Marco Antonio. CRACK. No meio do caminho tem muitas pedras. **Debates**. São Paulo, ano 2. nº 3. P. 27-28. Mai/jun de 2010.

BOKANY, Vilma. **Drogas no Brasil: entre a saúde e a justiça: proximidades e opiniões**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2015.p. 15.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição Federal**: promulgada em 05 de outubro de 1988/ed. [organizador: Nylson Paim de Abreu Filho] - Porto Alegre: Verno Jurídico, 2005.

BRASÍLIA. Senado Federal. Projeto de Lei do Senado nº 111 de 2010. Altera a Lei nº 11.343 de 23 de agosto de 2006 que dispõe sobre drogas. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/atividade/materia/getPDF.asp?t=76219>>. Acesso em: 10 set. 2015.

CAPEZ, Fernando; ROSA, Márcio Fernando Elias; SANTOS, Marisa Ferreira [et al.]. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. **Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas**. Publicado e distribuído pela SENAD, Secretaria Nacional Antidrogas. Disponível em: <<http://www.cebrid.epm.br/index.php>>. Acesso em: 18 de ago. 2015.

COELHO, Isabel; OLIVEIRA Maria Helena Barros de, **Internação Compulsória e crack: um desserviço à saúde pública, Doenças crônicas**. Rio de Janeiro, V. 38, N. 101, P. 360, ABR-JUN 2014.

COSTA, Ana Paula Mota. **As Garantias Processuais e o Direito Penal Juvenil: como limite na aplicação da medida socioeducativa de internação**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, Ed., 2005.

COSTA, Ileno Izildo da. **Problematização sobre a eficácia da internação compulsória no tratamento da drogadição**. Disponível em:<<http://www.unb.br/noticias/downloads/ATT00013.pdf>>. Acesso em 16 de abril de 2014.

CURY, Garrido & Marçura. **Estatuto da Criança e do Adolescente Anotado**. 3 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2002.

CRUZ, Marcelo Santos. A abordagem do problema com o CRACK: uma oportunidade para afirmar a liderança da Psiquiatria como saber. **Debates**. São Paulo, ano 2. nº 3. p. 15-16. Mai/Jun de 2010.

DAMASCENO, João Batista. **Sob o pretexto da cura**. 2013. Disponível em: <http://coletivodar.org/2013/01/juiz-e-especialista-em-direito-criticam-internacao-compulsoria-em-sp/>. Acesso em: 19 out. 2015.

FEITOSA, Rafaela Rodrigues Santos. **Por uma sociedade sem manicômios: advento da Lei nº 10.216/2001**. 09 Set. 2014. Disponível em: <http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/8650/Por-uma-sociedade-sem-manicomios-advento-da-Lei-no-10216-2001>. Acesso em: 06 abr. 2015.

FILEV, Renato. Como você se comporta? Dilemas sobre as dependências de substâncias. IN: BOKANY, Vilma (Org.). **Drogas no Brasil: entre a saúde e a justiça: proximidades e opiniões**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2015.p. 103-117.

FOGAÇA, Jennifer Rocha Vargas. "Química do Crack"; **Brasil Escola**. Disponível em <<http://www.brasilecola.com/quimica/quimica-crack.htm>>. Acesso em 15 de novembro de 2015.

FRANCO, Paulo Alves. **Tóxico Tráfico e Porte**. III ed. São Paulo: Lemos&Cruz, 2003.

GASPAR, Fabiana Lustosa. **Saúde Pública**. Disponível em: <<http://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2011/08/05/para-psicologa-tratamento-de-dependente-deve-ser-tratado-pela-seguranca-publica-e-nao-pela-seguranca.htm>>. Acesso em: 06 de nov. de 2015.

GONÇALVES, Manuel Clístenes de Façanha e. Prefácio. In: SILVA, Odailson da. **Droga! Internar não é prender**. Fortaleza: Arte Visual, 2013, p. 22-26.

GRECO, Rogério. **Direitos Humanos, sistema prisional e alternativas à privação de liberdade**. São Paulo: Saraiva, 2011.

JÚNIOR, Eudes Quintino de Oliveira. **A legalidade da Internação Compulsória de viciados em droga.** 2013. Disponível em: <http://amp-sp.jusbrasil.com.br/noticias/100309713/a-legalidade-da-internacao-compulsoria-de-viciados-em-droga>. Acesso em: 03 abr. 2015.

MACRAE, Edward; TAVARES, Luiz Alberto; NUÑEZ, Maria Eugêni, **Crack: contextos, padrões e propósitos de uso.** Salvador: EDUFBA: CETAD, 2013. (Coleção drogas: clínica e cultura).

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa.** 4 ed. São Paulo: Atlas, 1999.

MARQUES, Ana Cecília Petta Roselli; CRUZ, Marcelo S. O adolescente e o uso de drogas. IN: **Revista Brasileira de Psiquiatria.** Vol. 22. São Paulo. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-4462000000600009&script=sci_arttext.> Acesso em: 18 ago. 2015.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional.** 8. ed. São Paulo: Atlas 2000.

_____. **Direito Constitucional.** 13. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

OLIVEIRA, Silvio Luiz de. **Tratado de Metodologia Científica: projetos de pesquisa, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses.** 2 ed. São Paulo: Pioneira, 2002.

PINHO, Rodrigo César Rebello. **Teoria geral da constituição e direitos fundamentais.** São Paulo: Saraiva. 2010.

Prevenção ao uso indevido de drogas/ Secretaria de Estado da Educação. Superintendência da Educação. Diretoria de Políticas e Programas Educacionais. Coordenação de Desafios Educacionais Contemporâneos. Curitiba: SEED – Pr., 2008.

REALE, Miguel. **Drogas: aspectos penais e criminológicos.** (Primeiro Encontro de Mestres e Doutores do Departamento de Direito Penal da Faculdade de Direito da USP). Coordenador Miguel Reale Júnior; Alberto Zaccharias Toron... [et al.]. Rio de Janeiro: Forense, 2005.

REIS, Wanderlei José dos. Dignidade humana e internações compulsórias determinadas pelo judiciário. **Revista Jus Navigandi,** Teresina, ano 20, n.

4317, 27 abr. 2015. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/35275>>. Acesso em: 18 out. 2015.

RODRIGUES, A. C.; FERRONATO, M.Z. **Breve discussão sobre os métodos científico, dedutivo, indutivo e hipotético-dedutivo..** Disponível em: <http://www.partes.com.br/reflexao/sobremetodos.asp>. Acesso em: 12 jun. 2015.

RODRIGUES, Elaine. **Internação compulsória no caso de drogas.** Disponível em: <http://www.gabinetejuridico.com.br/entrevista_Saude_Lazer.php> Acesso em 16 de outubro de 2015.

RUDIO, Franz Victor. **Introdução ao projeto de pesquisa científica.** 31 ed. Petrópolis: Vozes, 1986.

SALOMON, Délcio Vieira. **Como fazer uma monografia.** 11 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

SANTOS, Antonio Raimundo dos. **Metodologia científica:** a construção do conhecimento. 5 ed. rev. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico.** 23^o ed. ver. e atual. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, Antonio Geraldo da. Internação compulsória e direito à vida. **Portal da Psiquiatria.** 06 de mar. 2012. Disponível em: <http://www.abp.org.br/portal/internacao-compulsoria-e-direito-a-vida-2/>. Acesso em: 10 de set. 2015.

Sistema Penal & Violência, **Tratamento compulsório:** Droga, loucura e punição. Revista Eletrônica. Porto Alegre, v. 5, n. 2, p. 319-337, jul./dez. 2013.

TÓFOLI, Luís Fernando. **Uma revoltada entrevista do Dr. Dráuzio sobre a internação compulsória.** 30 jan. 2013. Disponível em: <http://susbrasil.net/2013/01/30/revoltada-entrevista-dr-drauzio-internacao-compulsoria>. Acesso em: 06 abr. 2015.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO. **História do conceito de família.** Disponível em: <<http://www.tjsp.jus.br/EGov/FamiliaSucessoes/Historia.aspx>>. Acesso em: 12 de nov. 2015.