



Centro Universitário de Brasília – UniCEUB

Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais -  
FAJS

**ANA JÚLIA RAMOS REZENDE**

**A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE USUÁRIOS DE *CRACK*: EFICÁCIA,  
LEGALIDADE E GARANTIAS INDIVIDUAIS**

BRASÍLIA

2018

**ANA JÚLIA RAMOS REZENDE**

**A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE USUÁRIOS DE CRACK: EFICÁCIA,  
LEGALIDADE E GARANTIAS INDIVIDUAIS**

Monografia apresentada como requisito para conclusão do curso de bacharelado em Direito do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Orientador: Professor Me. Álvaro Castelo Branco.

BRASÍLIA

2018

**ANA JÚLIA RAMOS REZENDE**

**A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE USUÁRIOS DE CRACK: EFICÁCIA,  
LEGALIDADE E GARANTIAS INDIVIDUAIS**

Monografia apresentada como  
requisito para conclusão do curso de  
bacharelado em Direito do Centro  
Universitário de Brasília – UniCEUB.

Brasília, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

**BANCA EXAMINADORA**

---

ÁLVARO CASTELO BRANCO

---

GEORGES FREDDERICO MOREIRA SEIGNEUR

## **AGRADECIMENTO**

*Carregando a certeza de que a beleza está na caminhada e que me fortaleci no caminho que percorri até aqui, sinto que concluo essa fase no tempo exato, sem mais nem menos tempo do que era necessário para mim e, portanto, agradeço a Deus pela sua infinita bondade e sabedoria.*

*A toda minha família, sobretudo minha mãe Ângela Márcia Ramos responsável por tudo que sou e por cada conquista, meu irmão Luís Gustavo Ramos Rezende e meus pais Luciano Fonseca e Ederlúcio Rezende Aguiar, por sonharem comigo, transformando cada um dos meus planos em realidade.*

*Meu orientador Álvaro Chagas Castelo Branco, por carregar consigo a destreza evidente na arte de ensinar, transmitindo essa sensação a todos que de alguma forma convivem com ele.*

*Aos meus amigos que sempre estiveram a meu lado dando muito mais leveza a essa caminhada, especialmente, Naty, Anaiara, Tanara e Thalitinha.*

*Minha coordenadora Rennata da Costa Sousa Miranda, minha melhor referência profissional, por todo o suporte.*

*Ao André Barbosa Botelho, por toda ajuda, energia boa, pelo riso fácil nos momentos difíceis e por nunca deixar o desânimo se aproximar.*

*Obrigada!*

*“Oh, mundo tão desigual  
Tudo é tão desigual (...)  
Oh, de um lado esse carnaval  
Do outro a fome total”.*

Gilberto Gil

## RESUMO

Diante do excessivo aumento do número de usuários de *crack* no Brasil a partir da década de 80, principalmente nas grandes cidades, o Estado teve de certa forma, que se organizar para tratar do assunto que já é designado como sendo de saúde pública. O *crack* tem se tornado algoz de números cada vez mais altos de indivíduos, independente de classe social, raça, aspectos físicos ou idade. Por se tratar de assunto extremamente em voga, visto a repercussão pelos meios de comunicação variados, este trabalho tem como objetivo relatar aspectos importantes acerca da internação compulsória dos usuários de *crack*, tratando, sobretudo, da implicação quando da sua utilização aos direitos constitucionais e garantias individuais, principalmente no que tange à liberdade *versus* saúde do internado, além de uma discussão aprofundada no campo jurídico, social e psicológico sobre a efetividade desse tipo de tratamento. O primeiro capítulo se trata de um breve relato histórico acerca da drogadição no Brasil. O segundo capítulo apresenta e conceitua a internação compulsória, suas implicações e a eficácia da medida e por último, no terceiro capítulo, há uma análise entre os possíveis direitos fundamentais resguardados ou infringidos por tal medida.

**Palavras-chave:** Internação Compulsória. Drogadição. Garantias individuais. Eficácia.

## ABSTRACT

Given the excessive increase in the number of users of *crack* in Brazil from the 80's, especially in large cities, the state had one way, which organizes treatment for the subject, it is designated as being of public health. The *crack* has become a scourge for an increasingly high number of individuals of different social classes, race, physical aspects or age. Because it is extremely subject to fashion since the rebound by various media, this study aims to report aspects important about compulsory hospitalization of *crack* users, case, overcoat, the implications of the use while respecting constitutional rights and guarantees of individuals, especially in the respect to freedom against health hospitalization, besides a discussion not only in the legal field, but also in social and psychological aspects about the effectiveness of this type of treatment. The first chapter is a brief historical account of drug addiction in Brazil. The second chapter presents and defines compulsory hospitalization, its implications and efficacy measures. Finally, there is a third chapter with an analysis of the possible fundamental rights guarded or infringed by such measure.

**Keywords:** Compulsory hospitalization. Drug addiction. Earmarking. Effectiveness.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
<b>1. ASPECTOS HISTÓRICOS.....</b>	<b>13</b>
1.1 Surgimento do <i>Crack</i> no Mundo.....	13
1.2 Surgimento do <i>Crack</i> no Brasil .....	14
1.3 Drogadição no Brasil: de caso de polícia à questão de saúde e política pública .....	16
<b>2. O MODELO DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA E SUA EFICIÊNCIA....</b>	<b>20</b>
2.1 Quando é utilizada a internação compulsória?.....	25
2.2 Eficiência da internação compulsória.....	26
<b>3. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA E GARANTIAS INDIVIDUAIS .....</b>	<b>33</b>
3.1 Conceituação de princípios e direitos fundamentais .....	33
3.1.1 <i>Direitos fundamentais de 1ª Geração</i> .....	36
3.1.2 <i>Direitos Fundamentais de 2ª Geração</i> .....	36
3.1.3 <i>Direitos Fundamentais de 3ª Geração</i> .....	37
3.1.4 <i>Direitos Fundamentais de 4ª Geração</i> .....	37
3.2 Implementação da Política Pública “Programa <i>Crack</i> é Possível Vencer” e os direitos fundamentais .....	38
3.3 Direito à Liberdade versus Direito à Saúde e à Vida.....	41
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>46</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>49</b>



## INTRODUÇÃO

O tema desta pesquisa, teve sua escolha motivada pela sua atualidade e complexidade, vez que se trata de assunto que requer um *link* entre o âmbito jurídico e a área da psicologia, políticas públicas e saúde.

A internação compulsória, muito falada, mas pouco estudada foi usada, muitas vezes como uma forma de camuflar e isolar alguns indivíduos do convívio social, já que estes eram considerados obstáculos para pretensões econômicas, políticas, e principalmente sociais.

Diante do excessivo aumento do número de usuários de *crack* no Brasil, principalmente nas grandes cidades, o Estado teve de certa forma, que se organizar para tratar do assunto que já é designado como sendo de saúde pública, vez que notadamente é algo que interfere diretamente na saúde dos usuários viciados em tais narcóticos, que por vezes não tem o mínimo controle sobre suas ações oriundas da drogadição.

Por se tratar de assunto extremamente em voga, visto a repercussão pelos meios de comunicação variados, esta pesquisa tem como objetivo analisar a legalidade da internação compulsória de usuários de drogas com foco principalmente nos usuários de *crack* e a implicação quanto aos direitos individuais do internado, sua interferência ou garantia.

Nesta pesquisa, além do estudo detalhado da infração dos direitos individuais dos internados por método compulsório, será analisada a eficácia de tal forma de tratamento imposta como possível solução para o problema.

É clara a necessidade de uma pesquisa aprofundada sobre o tema que se apresenta de forma tão controversa e pouco discutida, já que a possível legalidade para o procedimento da internação compulsória está inserida na lei 10.216 de 06 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”, e é aplicada analogicamente aos usuários viciados em droga.

O Direito deve, sobretudo, ser ferramenta de estudo da formação dos indivíduos a que assegurará direitos: o lado sociológico, as mudanças de paradigmas da sociedade, a adaptação de antigos comandos à novas infrações.

Outro motivo para que se entenda este tema de pesquisa da monografia como algo a ser profundamente discutido, é porque cabe a discussão sobre a possível afronta a direitos individuais e indisponíveis daqueles a que se aplicarão a medida da internação compulsória como método de resolução do problema, sem que seja garantido, entretanto, ao indivíduo, o direito à saúde preconizado por tal medida.

Pode-se assegurar o entendimento acima, vez que através dos estudos na área, entendeu-se que os índices de cura através de tal procedimento são ínfimos.

Dessa forma, este trabalho busca expor de forma mais clara e acessível as nuances da internação compulsória de usuários de *crack*, abordando os fatores históricos, legais e sociais.

O tema que foi desenvolvido a partir de um exercício de pesquisa bibliográfica, doutrinária e com atenção à legislação que trata do assunto.

Dentre as discussões trazidas à tona, ressalta-se a aplicação da lei 10.216/2001 por analogia aos usuários de *crack* e drogas em geral e suas implicações, como dito anteriormente.

Além disso busca-se destacar a real efetividade da internação compulsória e o método como hoje, é realizada no país, verificando se atende ou não de forma benéfica as demandas que lhe são apresentadas.

Buscando atender esses pontos, esta pesquisa buscará enfrentar e desenvolver diversos problemas no âmbito da internação compulsória dos usuários de *crack*, com enfoque nos seguintes questionamentos: O que é a internação compulsória e quando deve ser utilizada? A internação compulsória de usuários de *crack* garante ou infringe os direitos fundamentais? Como ela se desenvolve hoje no país aos usuários de *crack*? Qual a sua efetividade segundo os padrões que têm seguido? Qual a implicação da utilização por

analogia da lei 10.260/2001 cujo foco são os portadores de transtorno mental na internação compulsória de usuários de *crack*?

Assim sendo, o objetivo geral deste trabalho é discutir sobre pontos relevantes acerca da internação compulsória de usuários de drogas ilícitas, sobretudo os usuários de *crack*, tais como a eficiência prática real desse tipo de tratamento e o enfrentamento de duas garantias individuais e constitucionais quais sejam liberdade *versus* saúde.

De forma centralizada, este trabalho visa analisar o panorama da chegada do *crack* ao Brasil e as mudanças sociais ocasionadas pela droga; investigar a sistemática e funcionamento da internação por meio compulsório e aferir a eficiência ou falta de eficiência desse tipo de internação, visando por fim se a medida assegura a garantia individual à saúde ainda que se prive a liberdade do internado.

Justifica-se a realização desta pesquisa por se tratar de um tema bastante popular e extremamente em voga no atual panorama da drogadição no Brasil. Há tempos os usuários de *crack* tem sido alvo de investigação e de medidas saneadoras que visem higienizar as cidades a qualquer custo, contudo sem a profundidade necessária.

Embora o tema seja atual, e já elencados os pontos de urgência anteriormente, cumpre ressaltar que ainda existe pouca literatura jurídica acerca do tema.

Ou seja, o tema urge em ser debatido, analisando as implicações da internação compulsória como saída para o problema social e garantindo os direitos mais básicos dos usuários de drogas.

Analisar a internação compulsória com foco nos usuários de *crack*, contribui de forma direta para a melhorias de aspectos sociais nas cidades e sobretudo nos locais de aglomeração de usuários – as chamadas *cracolândias*.

Conforme descreve Pádua, o conceito de pesquisa se traduz em um trabalho que tem por finalidade a resolução de um determinado problema traçado, buscando informações que darão aporte técnico e conhecimento de determinada situação.

Dessa forma, a pesquisa tem a finalidade de encontrar soluções que possam transformar a realidade<sup>1</sup>. Assim sendo, discutir sobre o tema e suas implicações tanto no aspecto jurídico quanto no aspecto social, psicológico e de saúde, em conjunto, pode apontar melhorias efetivas na vida dos usuários e de todos os que com eles tem que conviver de alguma forma.

Este trabalho foi desenvolvido com base em fundamentação teórica realizada a partir de pesquisas bibliográficas que tratam da questão da drogadição e internação no Brasil, por meio de artigos, doutrinas, leis e da própria atuação prática do poder judiciário junto aos profissionais da saúde quando do atendimento desse fenômeno.

O trabalho foi realizado a partir do emprego da revisão de literatura junto à pesquisa qualitativa. Segundo Trivinos a pesquisa qualitativa é denominada aquela que comporta a coleta de dados e a posterior análise das informações alcançadas. Ou seja, assim que tais informações são coletadas realiza-se a interpretação das mesmas, exigindo muitas vezes a revisão da literatura do objeto de estudo<sup>2</sup>.

Instrumentalizou-se este trabalho dessa forma, já que o objetivo deste é analisar a eficiência da internação compulsória a partir de dados coletados em estudos bibliográficos, assim como a possível infração de garantias individuais de internados.

---

<sup>1</sup> PÁDUA, E.M.M. **Metodologia da pesquisa: abordagem teórico prática**. 13. ed. Campinas: Papyrus, 2007.

<sup>2</sup> TRIVIÑOS, Augusto N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

## 1. ASPECTOS HISTÓRICOS

### 1.1 Surgimento do *Crack* no Mundo

Na década de 80, socioetnógrafos americanos descreveram de forma pioneira na literatura um inovador e potente método de uso da cocaína: a inalação do vapor originado da queima de pedras da pasta base da droga combinada com bicarbonato de sódio.

A queima da substância em cachimbos de vidro gerava uma espécie de um estalo que a denominou como *crack*. A rapidez da inalação permitia efeitos maiores e mais estimulantes que causavam aos usuários sentidos enormemente prazerosos.

Nesse tempo, não foi dado ao surgimento da droga a importância que lhe era devida: essa droga abarcava um potente poder de dependência, assim como de letalidade.

De acordo com o pesquisador americano Ney Jansen, embora seu surgimento tenha dado-se na década de 80, apenas na década seguinte é que a droga tornou-se mais popular sobretudo entre pessoas que viviam em bairros pobres de megalópoles dos Estados Unidos, como, por exemplo Nova York, Miami e Los Angeles, principalmente por jovens negros e de origem hispanoamericana<sup>3</sup>.

Portanto, na década de 90, quando se atentaram para a rapidez com que a droga se espalhou, é que foram desenvolvidos e publicados mais temas concernentes ao problema com a ideia de tentar manter alerta as autoridades acerca da possibilidade do nascimento e crescimento de uma epidemia, bem como visando pensar em formas de prevenir e tratar a dependência e os problemas derivados dela<sup>4</sup>.

---

<sup>3</sup> Conforme pesquisa retirada do site do Senado Federal, da área “Em discussão”. Disponível em: <https://www.senado.gov.br/noticias/Jornal/emdiscussao/dependencia-quimica/crack-chama-a-atencao-para-dependencia-quimica/surgimento-do-crack-aconteceu-nos-eua.aspx>. Acesso aos 12/12/2017.

<sup>4</sup> CORNISH JW, O'Brien CP. **Crack cocaine abuse: an epidemic with many public health consequences**. *Annals of Public Health*. 1996; 17:259-73.

Contudo, foram se escasseando publicações atinentes ao tema, deixando várias dessas questões, inclusive sobre a melhor maneira de tratamento da dependência em aberto.

## 1.2 Surgimento do *Crack* no Brasil

A história do *crack* no Brasil seguiu uma trajetória um tanto quanto semelhante em relação ao hemisfério norte, porém com um atraso de cerca de 10 anos.

Conforme site do Senado Federal, o relato pioneiro do uso dessa droga ocorreu em 1990, na cidade de São Paulo. Após cerca de dois anos ocorreu a primeira apreensão da droga nas ruas<sup>5</sup>.

Em meio às pesquisas aqui relacionadas, acredita-se que a droga tenha chegado ao Brasil vinda da Bolívia e do Peru, entrado de fato ao território brasileiro por meio do Acre. Nesse momento o que já se presenciava era o uso da cocaína em todo o mundo, vez que a droga já era conhecida: o *crack*, portanto, era o método mais barato utilizado por grupos marginalizados, muitos deles compostos de moradores de rua.<sup>6</sup>

Com o gigantesco aumento do número de usuários do narcótico, foram escritos vários relatos pelos profissionais da saúde e pesquisadores sobre o uso do *crack* pela população e suas pesadas conseqüências ao corpo físico e à saúde mental.

SANTOS, autor brasileiro, classifica a droga como:

O *crack* é uma substância extraída do princípio ativo da cocaína, retirada da planta "Ertytronxylon", ou seja, a coca. Que é uma mistura do cloridrato de cocaína com o bicarbonato de sódio, água destilada ou amônia. Depois dessa etapa, a mistura é fervida, separando as partes sólidas, e depois

---

<sup>5</sup> Conforme pesquisa retirada do site do Senado Federal, da área "Em discussão". Disponível em: <https://www.senado.gov.br/noticias/Jornal/emdiscussao/dependencia-quimica/crack-chama-a-atencao-para-dependencia-quimica/surgimento-do-crack-aconteceu-nos-eua.aspx>>. Acesso aos 12/12/2017.

<sup>6</sup> *Idem*.

cortada em pequenos pedaços, tornando-se aí as chamadas “pedras”.<sup>7</sup>

Nesse mesmo sentido, o Conselho Nacional dos Municípios – CNM, fala acerca do *crack*:

“É uma substância psicoativa euforizante (estimulante), preparada, à base da mistura da pasta de cocaína com bicarbonato de sódio. Para obtenção das pedras de *crack* também são misturadas à cocaína diversas substâncias tóxicas como gasolina, querosene e até água de bateria. A pedra de *crack* não é solúvel em água e não pode ser injetada. Ela é fumada em cachimbo, tubo de PVC ou aquecida numa lata. Após ser aquecida em temperatura média de 95 ° C, passa do estado sólido ao de vapor. Quando queima, produz o ruído que lhe deu o nome. Pode ser misturada com maconha e fumada com ela”.<sup>8</sup>

Através desses estudos, restou demonstrado que o valor da unidade da pedra de *crack* no Brasil possuía um valor muito aquém da pedra vendida nos Estados Unidos da América – EUA, custando no Brasil aproximadamente cerca de 2 dólares e nos EUA aproximadamente 25 dólares<sup>9</sup>.

Outro ponto importante de estudo foi a rapidez da ação da droga no organismo humano.

Os usuários descreviam uma fissura quase incontrolável quando utilizavam a droga, e quem ousava experimentá-la descrevia-se como escravo de seus efeitos, sendo que muitos acabavam por sucumbir motivados pelos danos causados ao organismo.

O problema é genérico: o uso da droga muitas vezes começa precocemente na adolescência, quando o usuário ainda não possui capacidade de escolha e não possui seus valores de “certo e errado” compreendidos.

---

<sup>7</sup> SANTOS, Juarez França dos. **O crack: o grande mal do século XXI**, 2011. 40 p. Monografia (Especialização em políticas e gestão em segurança pública) – Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá, Florianópolis, 2011.

<sup>8</sup> CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS MUNCÍPIOS. **Observatório do crack**. Brasília, 2012. Disponível em: <[http://portal.cnm.org.br/sites/9700/9797/docBibliotecaVirtual/Observatório do Crack \(2012\).pdf](http://portal.cnm.org.br/sites/9700/9797/docBibliotecaVirtual/Observatório%20do%20Crack%20(2012).pdf)>. Acesso aos 24/06/2017.

<sup>9</sup> KESSLER Félix. **Uma visão psiquiátrica sobre o fenômeno do crack na atualidade**. Revista Psiquiatria. RS, p. 96-98.

Em levantamento realizado no ano de 2008, constatou-se que 2% dos estudantes brasileiros de até 18 anos já haviam usado cocaína e 0,7% haviam usado *crack*.

A esses índices destaca-se um valor de incerteza, pois tal pesquisa fora realizada em escolas públicas e particulares, e por suas características bastante peculiares o *crack* não é uma droga que permite a convivência em grupo, em ambiente de ensino, sendo, portanto, que muitos dos usuários ainda adolescentes não mais frequentavam a escola quando a pesquisa etnográfica foi realizada.

Segundo os dados da pesquisa “Estimativa do número de usuários de *crack* e/ou similares nas capitais do país” e “Perfil dos usuários de *crack* e/ou similares no Brasil”, sendo as duas encomendadas pela secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas, do Ministério da Justiça (Senad/MJ), estimou-se que existiam nas capitais brasileiras cerca de 370 mil usuários de *crack*, sendo a maior concentração desses usuários nas regiões Nordeste e Sul<sup>10</sup>.

Clara se faz a necessidade de tratar de um assunto tão urgente de medidas saneadoras que tenham eficácia, como forma fundamental para o direcionamento das políticas com foco para tais usuários.

### **1.3 Drogadição no Brasil: de caso de polícia à questão de saúde e política pública**

Desde o surgimento do *crack* no Brasil e no mundo até os primeiros métodos de controle, construiu-se um extenso trajeto. Conforme documentos pesquisados por historiadores mineiros, os toxicômanos eram retirados das ruas e colocados em celas das delegacias, e lá permaneciam sem nenhum tipo de assistência.

---

<sup>10</sup>Resultados das pesquisas encomendadas pelo Ministério da Justiça podem ser vistas na íntegra no Livro Domiciliar e Livro Epidemiológico ambos disponíveis no site do Ministério da Justiça – **Programa do Governo Federal Crack é possível vencer.**



Somente após 1980 é que foi criado na cidade de Belo Horizonte, traçando um protótipo exemplar para as demais regiões do Brasil, um Serviço de Recuperação Social, cujo objetivo era prover assistência aos dependentes de substâncias tóxicas variadas. É, então, a primeira vez, primeiro momento, em que a toxicomania passa a ser analisada como uma questão de saúde, em que existe a idéia de “humanização” do tratamento em saúde mental.

O Chefe da divisão supracitada, Bel. Genésio José Ferreira foi o responsável por assinar a ordem de serviço que registrou o seguinte: “Desde o início concluiu-se que prender é fácil. Recolher um toxicômano a presídios é rotina policial. Recuperar é que é difícil. Dificuldades existem, mas elas serão superadas no dia em que se formar a consciência de que a toxicomania e o alcoolismo são doenças curáveis”.<sup>11</sup>

A partir dessa mudança de perspectiva da análise do problema e do alarmante crescimento dos usuários do *crack*, o problema da drogadição no Brasil, bem como a dependência originada por ele passam a ser examinados através de uma ótica da saúde mental de forma genérica.

No Brasil, conforme classificação da Defensoria Pública de São Paulo (Revista da Defensoria Pública, 2012)<sup>12</sup>, o consumo de drogas ilícitas elencados pela ANVISA na portaria 344 de 12 de maio de 1998<sup>13</sup>, pode ser subdividido em três tipos, quais sejam: uso, abuso ou dependência, pela orem da usualidade, respectivamente.

Nesse sentido, esclarece-se que o uso da droga por uma única vez ou em moderadas vezes, enquadra-se em “uso”, por usa vez, abuso ou dependência é o termo apropriado para o uso indiscriminado ou recorrente, quando a droga é utilizada em excessivas doses, aumentando evidentemente o

---

<sup>11</sup> DRUMOND, Terezinha M. Colombo, Psicóloga com formação em psicanálise, Especialista em Psicologia clínica, Terapeuta do Centro Mineiro de Toxicomania/FHEMIG. **Toxicomania: de caso de polícia a questão de saúde, Síntese do Trabalho Monográfico**. Belo Horizonte.

<sup>12</sup> Defensoria Pública do Estado de São Paulo. **Internação Psiquiátrica Compulsória: A Atuação da Defensoria Pública do Estado De São Paulo** - Revista da Defensoria Pública. Ano 5 - n.1. 2012.

<sup>13</sup> Disponível em: <  
[http://www.anvisa.gov.br/scriptsweb/anvisalegis/VisualizaDocumento.asp?ID=939&Ver\\_sao=2](http://www.anvisa.gov.br/scriptsweb/anvisalegis/VisualizaDocumento.asp?ID=939&Ver_sao=2)> Acesso aos 10/12/2017.

risco à integridade do usuário e da sociedade. É exatamente por causa do uso recorrente que pode-se configurar a dependência.

A dependência, portanto, conforme a supracitada divisão, se traduz em consumo desregrado, excessivo e compulsivo, que recai em problemas diversos de ordem física, social e psicológica.

Em 6 de Abril de 2001, foi sancionada e entrou em vigor a Lei número 10.216, marco fundamental que capacitou a garantia entre a estruturação jurídica da internação compulsória para o caso dos usuários de drogas em atendimento aos preceitos da saúde mental<sup>14</sup>, muito embora como restará comprovado a garantia dos direitos dos portadores de transtorno mental regulamentada pela supracitada lei não deve e nem pode ser de forma alguma entendida como controle social da drogadição<sup>15</sup>.

A drogadição no Brasil passa então de caso de polícia à questão de saúde e de política pública.

Busca-se através de comprovações embasadas em estudos dos pesquisadores de saúde mental, uma forma de tratamento adequada, um método que apresente resultados de melhora efetiva nas vidas dos usuários: um tratamento que ao mesmo tempo que assegure os direitos individuais dos usuários, garanta efetivamente a regeneração quanto ao uso da droga, já que por seu potente poder de dependência, muito usuários, mesmo após tratados recaem à drogadição, de modo nada proveitoso o tratamento a que fora submetido.

Aqui salienta-se que independente dos valores, das pesquisas, o que mais sensibiliza quanto ao assunto da expansão do uso da droga, é a velocidade do deterioramento da saúde orgânica e social dos indivíduos viciados.

Diante desse cenário, surgem variados outros problemas como, por exemplo, a ocupação das áreas públicas pelos usuários. É sabido que nas

---

<sup>14</sup> DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. **Saúde Mental e Direitos Humanos: 10 anos da lei 10.216/2001**, disponível no sítio < <http://seer.psicologia.ufrj.br/index.php/abp/article/view/713/529> > Acesso aos 10/09/2017.

<sup>15</sup> COSTA, Ileno Izídio, **Debate “Internação compulsória” – OAB/DF e CLDF, Auditório da OAB/DF**, Brasília, 01 de abril de 2013.

regiões onde há grandes consumos da droga costumam haver índices mais altos de crimes e violência, gerando nos cidadãos uma sede por limpeza nesses ambientes, legitimando qualquer ação do Estado nesse sentido para que de certa forma se sintam seguras, ocasionando muitas vezes em verdadeira higienização social, se aplicadas desmedidamente.

Diante de todo o exposto é que surge o foco desta pesquisa: a internação compulsória dos usuários de *crack* em massa, de forma a que se pareça buscar apenas um objetivo qual seja a higienização das cidades, através dos enormes valores de dinheiro público repassados à programas desestruturados para aproveitamento dessa medida.

## 2. O MODELO DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA E SUA EFICIÊNCIA

Internação compulsória é a prática utilizada para internar o usuário em estado crítico sem o seu consentimento, e, segundo o Data Folha de 25 de janeiro de 2012, tal procedimento imposto aos dependentes é apoiado por 90 % dos brasileiros.

Para se passar à uma análise basicamente jurídica, necessário se faz especificar as três formas de internação existentes em nosso ordenamento jurídico, quais sejam: voluntária, involuntária e compulsória. Essas modalidades de internações podem ser claramente reconhecidas na Lei 10.216 de 06 de abril de 2001 que trata da proteção e dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, *in verbis*:

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. (grifei)**

Com a crescente demanda da sociedade cobrando a todo instante saída para a resolução do problema do excessivo número de usuários de *crack* nas grandes cidades brasileiras que ocasionam ainda mais violências nesses grandes centros, é que a internação compulsória em massa surge como mecanismo saneador.

Entretanto, tal medida vai em desacordo com a literatura médica e contra as principais garantias individuais, que de tamanha importância se perfazem em cláusulas pétreas resguardando todos os cidadãos brasileiros<sup>16</sup>.

Ainda em análise da supracitada lei, é importante ressaltar o artigo 2º, *in verbis*:

---

<sup>16</sup> RODRIGUES, Thiago. **Política de drogas e lógica dos danos**. São Paulo, 2009.

Art. 2º - Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

(...)

V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;

VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;

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

Ou seja, garante-se ampla proteção ao paciente, e trata as internações como *ultima ratio*, por seu caráter extremamente invasivo, que afronta inclusive o que pregoa o Princípio da Legalidade da Carta Magna, “aquele em que ninguém poderá ser obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude da lei”.<sup>17</sup>

O que se percebe é que, por diversas vezes, o Poder Judiciário, tem decidido no sentido de mitigar a autonomia em prol da realização das intervenções médicas, não observando a questão do consentimento nos casos acerca da decisão da autorização da internação compulsória bem como da internação dos dependentes.

Nesse sentido, prova-se por meio de diversas decisões judiciais determinadas por magistrados brasileiros no sentido de autorizar os profissionais de saúde em âmbito hospitalar a procederem com tratamentos

---

<sup>17</sup> BRASIL. **Constituição Federal**. Disponível em <[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao.htm)>. Acesso aos 10/01/2017.

terapêuticos em usuários que se encontram em condições de escolher de forma autônoma.

Esse cenário vai contra o que se espera do Estado, enquanto possuidor do dever de proteger e garantir os direitos individuais promovendo o bem-estar dos cidadãos<sup>18</sup>.

A partir dessa premissa é que encontra lugar a admissão de determinados métodos pelos quais visa-se atingir o fim de proteger e garantir os direitos individuais promovendo o bem-estar dos cidadãos, desde que o Estado não o faça de forma abusiva e desde que o procedimento escolhido tenha como escopo e atenda o dever de assegurar a vida e os direitos individuais que dela decorrem.

Conforme determinação da própria lei, a internação compulsória em casos como o aqui abordado deve ser medida de exceção a ser utilizado apenas quando diante da possibilidade, possibilidade de que o dependente venha a causar a própria morte ou represente perigo real.

Como argumento de legitimidade para a previsão da internação compulsória, os que se posicionam a favor argumentam que os dependentes químicos apresentam algum tipo de transtorno mental, como por exemplo a depressão, sendo o mais comum deles.

O argumento encontra base em estudos americanos desenvolvidos pelo Instituto Nacional de Saúde Mental (NIMH) de 2005, contudo grande parte da comunidade médica, psicólogos e Conselhos Regionais de Psicologia (CRP's) são contrários à medida e contestam os dados arguidos<sup>19</sup>.

Na prática, o que ocorre é a desvirtuação da medida que poderia render bons frutos: conforme resultados o Relatório da 4ª Inspeção Nacional de

---

<sup>18</sup> OLIVEIRA, Eudes Quintino de. **Autonomia da vontade e internação compulsória.** Jus Brasil. Disponível em: <<https://eudesquintino.jusbrasil.com.br/artigos/469079612/autonomia-da-vontade-e-a-internacao-compulsoria>>. Acesso aos 05/06/2017.

<sup>19</sup> LOCCOMAN, Luiz. **Scientific American, mente e cérebro.** Abril de 2012. Disponível em: <[http://www2.uol.com.br/vivermente/artigos/a\\_polemica\\_da\\_internacao\\_compulsoria.html](http://www2.uol.com.br/vivermente/artigos/a_polemica_da_internacao_compulsoria.html)>. Acesso aos 04/07/2017.

Direitos Humanos, embora a lei aplicada por analogia abarque a previsão da internação compulsória como medida judicial, os usuários de drogas e dependentes químicos em geral são submetidos à tratamentos desumanos, afastando o objetivo da lei.

Conforme o supracitado relatório, há diversos registros de “tortura física e psicológica e relatos de casos de internos enterrados até o pescoço, obrigados a beber água de vaso sanitário por haver desobedecido a uma norma ou, ainda, recebendo refeições preparadas com alimentos estragados”<sup>20</sup>.

Dentre todos os pontos aqui investigado, há que se ponderar ainda que a internação compulsória submete os pacientes ao tratamento forçado em instituições ofertadas pelo governo que se encontram em condições precárias.

Essas condições mínimas para a internação convalidam no insucesso do tratamento. Araujo, em publicação para a revista ConJur, nesse sentido, evidencia que:

“Basta analisarmos a forma com que o paciente é internado nos procedimentos involuntários, quase sempre sedado e conduzido amarrado e à força para estas instituições, muitas das vezes possuindo capacidade plena de entendimento e de manifestação de vontade, ignorados porque o ato sustenta também as chamadas empresas de remoção, que, também, recebem o seu preço”.<sup>21</sup>

Todo o exposto vai contra, inclusive, o que apregoa a Constituição Federal de 1988, sobretudo no que é determinado pelo inciso III do artigo 1º

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.

---

<sup>20</sup> **Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas – 2ª Edição.** Conselho Federal de Psicologia. Disponível em: < <http://site.cfp.org.br/publicacao/relatorio-da-4a-inspecao-nacional-de-direitos-humanos-locais-de-internacao-para-usuarios-de-drogas-2a-edicao/>>. Acesso aos 12/07/2017.

<sup>21</sup> ARAUJO, Alexandre Arnaut. **Poucas clínicas seguem rigorosamente a lei.** Revista ConJur. Disponível em: < <https://www.conjur.com.br/2010-jan-23/clinicas-seguem-lei-internacao-doente-usuario-droga>> Acesso aos 10/01/2018.

Além disso, percebe-se um não atendimento à previsão do inciso II do parágrafo único do artigo 2º no que tange ao tratamento com humanidade e respeito:

Art. 2º - Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

II - Ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade.

Fora as questões de ordem material que evidenciam as péssimas condições das clínicas, em sua grande maioria, ainda deve-se analisar os aspectos imateriais que evidenciam a inobservância da lei. Ainda conforme Araujo:

“A maioria das clínicas de recuperação apenas permitem visitas uma vez por mês, isolando totalmente o paciente em detrimento da previsão legal. A afronta ao item acima referido constitui evidente abuso contra o paciente o que, conseqüentemente, gera afronta ao disposto no item III do mesmo parágrafo”.<sup>22</sup>

Diante destes apontamentos, caberia por parte do Ministério Público em conjunto com a Comissão de Direitos Humanos da OAB e Conselhos de Medicina Regionais, uma fiscalização mais efetiva afim de garantir a qualidade do tratamento, que por si só já não apresenta melhora significativas nos internados.

O Sistema de Conselhos de Psicologia entende também que a internação compulsória do modo como hoje é realizada vai em desencontro ao movimento da reforma psiquiátrica.

---

<sup>22</sup> ARAUJO, Alexandre Arnaut. **Poucas clínicas seguem rigorosamente a lei.** Revista Conjur. Disponível em: < <https://www.conjur.com.br/2010-jan-23/clinicas-seguem-lei-internacao-doente-usuario-droga> > Acesso aos 10/01/2018.



É latente reconhecer a deficiência da rede de saúde no atendimento desses sujeitos, contudo há que se pensar no fortalecimento e ampliação do Sistema Único de Saúde.

Indiscutível é que a internação em instituição terapêutica pode ser respeitada mas há que se traçar caso a caso de modo singular, avaliando toda a estrutura do paciente, afastando esse tipo de internação de status de política pública.

Deste modo, a privação da liberdade do paciente submetido à internação compulsória que afronte todas os incisos do artigo em análise, configura violação ao direito à liberdade de ir e vir.

## 2.1 Quando é utilizada a internação compulsória?

Todos têm a liberdade de fazer e de não fazer o que bem entender, salvo quando a lei determine em contrário.

A expressão lei, nesse cenário, deve ser entendida como ato legislativo legítimo, ou seja, formada segundo processo legislativo legítimo estabelecido na própria Constituição Federal<sup>23</sup>, emanada da soberania do povo.

Dessa forma, a liberdade só pode ser condicionada por um sistema de legalidade legítimo.

Na dúvida acerca da legitimidade da lei, prevalece a liberdade, porque é direito fundamental que não se restringe à suposições ou arbítrios. Vejamos o artigo 9º da lei 10.216/2001:

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.<sup>24</sup>

---

<sup>23</sup> BRASIL. **Constituição Federal**. Disponível em <[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao.htm)>. Acesso aos 19/09/2017.

<sup>24</sup> BRASIL. **Lei 10216/2001**. Disponível em <[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm)> Acesso em: 20 jan. 2017.

Resta demonstrado conforme tal artigo, que a internação compulsória é determinada de acordo com a legislação vigente, que em termos jurídicos mais amplos incluem também o Código Penal.

Assim, compreende-se que não se pode aplicar um *modo operandi* de uma ação de saúde à condição de uma política pública. A política pública e as condições legais já estão dadas, não cabendo legislar ou criar mais obscuridades procedimentais que levem a uma generalização preocupante como a internação compulsória em massa.

## 2.2 Eficiência da internação compulsória

A alegação do Estado para a aplicação da internação compulsória é que os usuários de drogas não têm poder de discernimento, tendo o Estado por si mesmo, agir para resguardar a saúde e vida dos usuários.

Todavia tal alegação é contrariada quando avaliados os resultados da pesquisa realizada pela UNIFESP (2008) que constatou que, a partir de uma análise de 170 usuários de *crack*, 62,3% desses usuários gostariam de parar de usar, sendo que aproximadamente 47% dos entrevistados se submeteriam a um tratamento da dependência química.<sup>25</sup>

Desses 47%, 18,9% disseram que aceitariam receber uma ajuda ou tratamento que buscasse apenas diminuir o consumo da droga e apenas 18,8% não desejam interromper ou diminuir o consumo de drogas, deixando evidente, que esses usuários ainda que debilitados possuem sim, o mínimo poder de escolha.<sup>26</sup>

O *crack* é uma droga que exige muito mais que uma simples internação em massa contra a vontade do usuário e sem qualquer permissão de sua família.

---

<sup>25</sup> DUAILIBI, Lígia Bonacim. **Perfil dos usuários de cocaína e crack no Brasil**. Unidade de Pesquisa em álcool e drogas. Universidade Federal de São Paulo. UNIFESP, 2008.

<sup>26</sup> JACQUES, Jean-Pierre. **Para acabar com as toxicomanias**. Climepsi Editores. Título original Pour en finir avec lês toxicomanies. Phychanalyse ET pourvoyance légale des drogues. 1ª Ed. Lisboa: 2001.

O tratamento necessário, já muito dito pelos pesquisadores da área, pelos profissionais de saúde mental, confirmados pelas pesquisas, deve ser pautado em diversos fatores, que só podem ser analisados caso a caso, de forma individual e não genérica.

Vale lembrar que a prática psicossocial, a que se socorre como forma norteadora para a resolução do problema em foco, é regida de pelo menos quatro princípios básicos da bioética, quais sejam: o profissional deve trabalhar visando unicamente os benefícios do paciente (beneficência), deve evitar prejudicar o paciente (não maleficência), a independência do paciente deve ser respeitada (autonomia) e o médico deve evitar discriminação contra um paciente (justiça).<sup>27</sup>

Ora, imagine que a internação compulsória passe a ser tratada dessa maneira, metade dos problemas já estariam resolvidos pela simples forma de tratamento humanizado e individualizado, respeitando todas as garantias individuais e os direitos fundamentais dos pacientes<sup>28</sup>.

Os profissionais habilitados na área de saúde identificam que é necessário realizar a difícil tarefa de causar no dependente da droga uma reflexão sobre sua situação. Segundo Sandra Franco, em artigo publicado na Revista Virtual Jurídica UOL<sup>29</sup>, se o paciente não quiser ou se dispuser a tentar mudar, qualquer investida no sentido de auxiliar restará infrutífera.

Nesse sentido, afirma que isso se daria somente através de técnicas e método baseados numa espécie de abordagem multidisciplinar no qual busca-se a aproximação com o dependente, afim de uma reconstrução de seu objetivo de vida.

O referencial desse tipo de tratamento não deixar de fazer uso das drogas, mas o de (re) construir a identidade e as referências (familiar,

---

<sup>27</sup> *Idem.*

<sup>28</sup> *Idem.*

<sup>29</sup> FRANCO, Sandra. **A internação compulsória de dependentes químicos é eficaz?** Revista Jurídica Virtual UOL. Capa. Disponível em: <http://revistavisaojuridica.uol.com.br/advogados-leis-jurisprudencia/84/questao-central-a-internacao-compulsoria-de-dependentes-quimicos-e-290162-1.asp> Acesso aos 23/01/2017.

social, profissional), visando restaurar as capacidades positivas do usuário de drogas.

Sendo assim, a interrupção do uso de drogas seria uma resposta originada a partir da reflexão e apropriação dos valores pensados. Por isso mesmo é que tem havido uma baixa estatística numérica da eficácia do tratamento da internação compulsória: porque segundo a mesma autora, esse apoio por diversas vezes não é prestado levando em consideração a precariedade das clínicas de recuperação.

O renomado Dr. Dráuzio Varella, em artigo denominado “Internação Compulsória”<sup>30</sup>, complementa a discussão supracitada.

Segundo ele, a internação compulsória evidentemente não acabará com o problema, especialmente, se vier sem a criação de serviços ambulatoriais que ofereçam suporte psicológico e social para reintegrar o ex-usuário.

Nesse patamar, devemos ressaltar a importância do poder judiciário, que parece ter fechado os olhos para o problema real, se limitando a simplesmente colaborar com a mera higienização das chamadas “cracolândias”.

Ainda a esse respeito, o Ministro Alexandre Padilha afirmou que “o combate ao *crack* não poderia fazer com que as pessoas perdessem sua autonomia e o contato com o espaço social”.<sup>31</sup>

Segundo a última pesquisa realizada pelo neurocientista americano Carl Hart para o livro “High Price”, da Universidade Columbia, em Nova York, quebra o paradigma sustentado pelo Estado aplicador da

---

<sup>30</sup> VARELLA, Dráuzio. **Internação Compulsória**. Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/internacao-compulsoria-2/>. Acesso aos 20/01/2017.

<sup>31</sup> Conforme reportagem retirada da Carta Capital, que tratava sobre o combate ao crack em São Paulo, na reportagem: Em São Paulo, boas notícias no combate ao crack, publicada em 20/04/2016 por Miguel Martins. Aliás nessa reportagem o ex-ministro ainda comemora acerca da Guarda Civil Metropolitana que está sendo treinada para o atendimento dos usuários em lugares de frequente uso (cracolândias). Disponível em: < <https://www.cartacapital.com.br/revista/896/em-sao-paulo-boas-noticias-no-combate-ao-crack>>. Acesso em 14/01/2018.

internação compulsória em massa de que os usuários da droga não têm nenhuma capacidade de discernimento.<sup>32</sup>

O método de pesquisa de que se utilizou Hart consistia no seguinte: “Toda manhã, os voluntários recebiam uma dose - ora farta, ora modesta - da droga. E, ao longo do dia, a mesma dose era ofertada ao lado de alternativas como dinheiro ou cupons de compras”.

“Quando a dose era farta, eles tendiam a escolher a droga. Quando a dose era menor, a tendência se invertia e eles escolhiam dinheiro ou cupom”.

Ou seja, quando havia alternativas ao *crack*, usuários faziam escolhas economicamente racionais, não impulsivas.

O experimento sugere que dependentes de *crack* não perdem a capacidade de fazer escolhas nem veem a droga como algo irresistível, ou seja, crucial é o papel do ambiente no uso do *crack*, sem alternativas, a droga seria muito atraente.<sup>33</sup>

Outra grande crítica surge da composição para o chamado plantão especial do Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas do Estado de São Paulo (Cratod) que conta com a parceria entre o Ministério Público, o Tribunal de Justiça e a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) para atendimento aos dependentes químicos dando a prerrogativa de internar compulsoriamente os usuários encaminhados ao Centro de referência, pelos policiais diligentes nas áreas de consumo intenso da droga.

No dia 11 de janeiro de 2013, o Estado de São Paulo permitiu uma parceria inédita entre os poderes Judiciário e Executivo, entre médicos, juízes e advogados, com o objetivo de tornar a tramitação do processo de internação compulsória mais célere, o que colaborou de forma desastrosa para a internação sem nenhum parâmetro, contrariando as medidas mais eficazes de cura para os viciados em *crack*.

---

<sup>32</sup> HART, Carl. **High Price - A Neuroscientist's Journey of Self-Discovery That Challenges Everything**, em notícia retirada do periódico The New York Times, em 16 de setembro de 2013.

<sup>33</sup> *Idem*.

O Estado se justificou após tal medida, alegando que a intenção é aplicar a lei para salvar pessoas que não têm recursos e que perderam totalmente os laços familiares.

Ora, esses Centros de Referência, deveriam, sobretudo, contar com o apoio e presença de profissionais da saúde, dentre eles psicólogos e agentes sociais, porque o problema da drogadição não está na lei, mas no indivíduo como uno, e não como conjunto, e é como ser único, por ter uma história de vida única que se deve analisar individualmente a melhor forma de tratamento, afastando de vez a idéia da massificação, que por muitas vezes não pode ser aplicada a tudo como tem acontecido no século XXI.

Antonio Carlos Justino Cabral e Marcos da Costa Leite, na publicação *Cocaína e Crack: dos fundamentos ao tratamento*<sup>34</sup>, esclarece, através de árdua pesquisa literária e pelo conhecimento prático ao lidar com os centros de internação de toxicômanos, que o tratamento dos usuários de *crack* é lento, demorado, muitas vezes repetitivo e demanda muito estudo de todas as causas que colaboraram para a entrada do usuário no universo da drogadição, ou seja, a análise do caso *in concreto* individualizado, a chamada anamnese.

E é nessa sintonia que a Organização Mundial da Saúde (OMS) trata a priorização da internação compulsória para tratamento de droga como inadequado e ineficaz<sup>35</sup>.

Em nota da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), a representando regional da OMS no continente americano, criticou a priorização da internação compulsória que o Brasil tem dado ao tratamento de usuários de drogas.

A internação compulsória é uma medida extremada, que deve ser analisada como *ultima ratio* na busca por um tratamento eficaz. Em nota<sup>36</sup>,

---

<sup>34</sup> LEITE, Marcos da Costa. **Cocaína e Crack: dos fundamentos ao tratamento/** Marcos da Costa Leite e Arthur Guerra de Andrade... [et al.] – Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul Ltda, 1999.

<sup>35</sup> Reportagem disponível no sítio da ONU em: < [HTTP://www.onu.org.br/priorizar-internacao-compulsoria-para-tratamento-de-drogas-e-inadequado-e-ineficaz-dis-oms/](http://www.onu.org.br/priorizar-internacao-compulsoria-para-tratamento-de-drogas-e-inadequado-e-ineficaz-dis-oms/) > Acesso aos 10/09/2017.

divulgou ainda que a internação compulsória “está na contramão do conhecimento científico sobre o tema e pode exacerbar as condições de vulnerabilidade e exclusão social dos usuários de drogas.”

Na nota técnica da OPAS, é lembrado ainda que no ano de 2008, em um documento criado pela OMS juntamente com o Escritório das Nações Unidas para Drogas e Crimes (UNODC), foram descritos dez princípios gerais que devem direcionar a forma de tratar a dependência de drogas.

Em um deles denominado “Tratamento da dependência de drogas, direitos humanos e dignidade do paciente”, explicita que o “direito à autonomia e autodeterminação, o combate ao estigma, ao preconceito e à discriminação e o respeito aos direitos humanos dever ser observados em qualquer estratégia de tratamento para a dependência de drogas”.<sup>37</sup>

Ademais, ainda recomenda que o tratamento não deve ser forçado aos pacientes: “ a internação compulsória é considerada uma medida extrema, a ser aplicada apenas a situações excepcionais de crise com alto risco para o paciente ou terceiros, e deve ser realizada em condições e com duração especificadas em Lei”. Ela deve ter uma justificativa clara e emergencial, além de ter caráter pontual e de curta duração.<sup>38</sup>

Como visto, pode-se entender que a ênfase deve ser dada à implantação de serviços comunitários e de atenção psicossocial.

Somente esse fortalecimento constitui uma opção mais adequada como resposta ao setor da saúde para os viciados em drogas.

Conclui-se assim que deve-se considerar como critério técnico para a internação compulsória diversos e conjuntos fatores que são: os direitos e deveres do indivíduo submetido ao tratamento, a existência ou não de transtorno mental grave, bem como se existe risco pessoal eminente ou de

---

<sup>36</sup> Nota Técnica da OPAS/OMS no Brasil sobre internação compulsória e involuntária de pessoas que usam drogas. A nota está disponível e foi retirada do site da Organização Pan-Americana de Saúde. Disponível em <[http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3206:nota-tecnica-da-opas-oms-no-brasil-sobre-internacao-involuntaria-e-compulsoria-de-pessoas-que-usam-drogas&Itemid=875](http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=3206:nota-tecnica-da-opas-oms-no-brasil-sobre-internacao-involuntaria-e-compulsoria-de-pessoas-que-usam-drogas&Itemid=875)>. Acesso em 20/05/2017.

<sup>37</sup> *Idem.*

<sup>38</sup> *Idem.*

outras pessoas além dos critérios substantivos (impossibilidade de tratamento em regime ambulatorial e a recusa ao tratamento proposto pelo especialista). Tudo isso deve, portanto, ser avaliado após um parecer individualizado e profundamente analisado em todos os fatores subjetivos que lhe são concernentes.

É consenso entre os profissionais da saúde empenhados na área da assistência social que a internação forçada não apresenta eficácia. A internação focada só se justifica em menos de 5% dos casos<sup>39</sup>, quando, por exemplo, o dependente do *crack* também apresenta transtorno mental grave, sendo que aí não há o problema da divergência do sujeito central a que a lei nº 10.216 trata e garante direitos.

---

<sup>39</sup> QUEIROZ Andrea, Maria Luiza Mota Miranda, Maria Eugênia Nuñez e Marlize Rego. **Estratégias clínicas em uma instituição para toxicômanos**. EDUFBA, CETAD, 2009, UFBA. SSA, Bahia.



### 3. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA E GARANTIAS INDIVIDUAIS

#### 3.1 Conceituação de princípios e direitos fundamentais

Ao iniciar o tema, necessário se faz o desenvolvimento acerca de alguns dos protagonistas princípios e garantias fundamentais.

Conforme leciona Nucci, “etimologicamente, princípio tem vários significados, entre os quais o de momento em que algo tem origem, causa primária; preceito, regra ou lei; fonte ou causa de uma ação”<sup>40</sup>.

Em sentido estrito, Plácido e Silva discorre que:

“Princípios revelam o conjunto de regras ou preceitos, que se fixam para servir de norma a toda espécie de ação jurídica, traçando assim, a conduta de ser tida em qualquer operação jurídica. Desse modo, exprimem sentido mais relevante que o da própria norma ou regra jurídica”.

Outro conceito de princípio pode ser retirado da teoria dos princípios de Robert Alexy:

“Uma norma que ordena que algo seja realizado na maior medida possível, dentro das possibilidades fáticas e jurídicas. Constituem “mandados – ou mandamentos – de otimização”.<sup>41</sup>

Alexy desenvolve na supracitada teoria que as normas de direito fundamental são subdivididas em grupos distintos, sendo o primeiro composto pelas normas diretamente estatuídas pela constituição e o segundo as normas a elas adscritas.

Dentro dessa subdivisão, para ele, no primeiro grupo estão inseridas as normas textualmente inseridas na constituição e no segundo o resultado da análise interpretativa responsável por tornar evidente o dispositivo constitucional posto<sup>42</sup>.

Ao analisar o aspecto material é sabido que este apresenta uma relação com o conteúdo ético da norma, com dignidade da pessoa humana,

---

<sup>40</sup> NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Direito Penal** – Parte Geral. 9º ed rev., atual., e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013.

<sup>41</sup> ALEXY, Robert. **Teoría de los Derechos Fundamentales**. Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 2002. p. 57-58.

<sup>42</sup> *Idem*.

bem como da restrição do poder do estado, ao passo que ao analisar-se os aspectos formais entende-se que está intrinsecamente ligado ao caráter normativo, uma vez que caracterizados assim, significa que o Poder Constituinte Originário reconheceu-os como merecedores de proteção normativa e por esse mesmo motivo, tais direitos vêm explicitados na Constituição Federal, devido a sua relevância<sup>43</sup>.

Ultrapassado o conceito de princípios, importante observar a questão dos direitos fundamentais.

Os direitos fundamentais visam assegurar aos homens existência digna, igual e livre permitindo condições à total realização das potencialidades humanas.

Conforme Alexandre de Moraes, os direitos fundamentais podem ser definidos como:

“O conjunto institucionalizado de direitos e garantias do ser humano que tem por finalidade básica o respeito a sua dignidade, por meio de sua proteção contra o arbítrio do poder estatal e o estabelecimento de condições mínimas de vida e desenvolvimento da personalidade humana”<sup>44</sup>

Por sua vez, o professor George Marmelstein classifica os direitos fundamentais como sendo:

“Normas jurídicas, intimamente ligadas à ideia de dignidade da pessoa humana e de limitação do poder, positivadas no plano constitucional de determinado Estado Democrático de Direito, que, por sua importância axiológica, fundamentam e legitimam todo o ordenamento jurídico”.<sup>45</sup>

Além das características urgentes, formais e materiais, ainda há que se pensar na historicidade que esses direitos se revestem. Atentando-se a isso, Norberto Bobbio ressalta importante ponto dos direitos fundamentais da seguinte forma:

---

<sup>43</sup> MARMELSTEIN, George. **Curso de Direitos Fundamentais**. 3. Ed. – São Paulo: Atlas, 2011, p. 17

<sup>44</sup> MORAES, Alexandre de. **Direitos humanos fundamentais: Teoria Geral**. 4ªed. São Paulo: Atlas, 2002.

<sup>45</sup> MARMELSTEIN, George. **Curso de Direitos Fundamentais**. 3. Ed. – São Paulo: Atlas, 2011, p. 19

“Os direitos do homem, por mais fundamentais que sejam, são direitos históricos, ou seja, nascidos em certas circunstâncias, caracterizados por lutas em defesa de novas liberdades contra velhos poderes, e nascidos de modo gradual, não todos de uma vez e nem de uma vez por todas (...) o que parece fundamental numa época histórica e numa determinada civilização não é fundamental em outras épocas e em outras culturas.”<sup>46</sup>

Ou seja, o que se entende é que mencionados direitos são inatos, absolutos, intransferíveis e imprescritíveis.

Com o escopo de tornar mais nítida essa noção, José Afonso da Silva argumenta que:

“No qualificativo fundamentais, acha-se a indicação de que se trata de situações jurídicas sem as quais a pessoa humana não se realiza, não convive e, às vezes, nem mesmo sobrevive; fundamentais do homem no sentido de que a todos, por igual, devem ser não apenas formalmente reconhecidos, mas concreta e materialmente efetivados. Do homem, não como macho da espécie, as no sentido de pessoa humana. Direitos fundamentais do homem significa direitos fundamentais da pessoa humana ou direitos fundamentais”.<sup>47</sup>

Desde o reconhecimento dos direitos fundamentais nas primeiras constituições, pode-se dizer que eles sofreram diversas mutações no que diz respeito a eficácia, titularidade e efetivação. Costumeiramente fala-se em três gerações desses direitos, sendo que alguns doutrinadores aceitam até quatro gerações, ou ainda uma quinta ou sexta geração<sup>48</sup>.

Pode-se garantir a assertiva de que os direitos caracterizados como fundamentais, portanto, são aqueles dotados de características que facilitam sua proteção e efetivação judicial.

Diante de tais posicionamentos, George Marmelstein, apoiado na “Teoria da Geração de Direitos” desenvolvida pelo jurista Karel Vasak em 1979,

---

<sup>46</sup> BOBBIO, Norberto. A era dos direitos. Rio de Janeiro: Campus, 1992, p. 5-19

<sup>47</sup> SILVA, Jose Afonso. Curso de Direito Constitucional Positivo. 29 ed. São Paulo: Malheiros, 2002, p. 178

<sup>48</sup> Pedro Lenza na obra Direito constitucional esquematizado (15. ed. ver. São Paulo: Saraiva, 2011. p. 860), diz que é possível colocar que os direitos da 4ª dimensão decorrem da globalização dos direitos fundamentais, o que significa universalizá-los no campo institucional.

reitera que o nascimento desses direitos se vislumbra com base no lema da Revolução Francesa, sendo sua demarcação inicial no começo do século XVIII e, a partir disso a maioria das Cartas Magnas modernas reservam um capítulo específico para agregar e dispor dos direitos do homem, denominando a eles de forma literal como direitos fundamentais.

De forma sintetizada, passar-se-á a verificar o que cada uma das gerações de direitos tem como peculiaridade a seguir.

### **3.1.1 Direitos fundamentais de 1ª Geração**

Os chamados direitos fundamentais de 1ª Geração são aqueles que foram adquiridos no período de transição entre Estado Absolutista e Estado de Direito, sendo que sua principal característica histórica foi a assinatura do Rei João Sem Terra na Magna Carta de 1215, que consagrou todos os direitos ligados à liberdade, ou seja, civis e políticos.

Foram direitos ligados diretamente às pessoas, caracterizados pela individualidade e limitação ao poder estatal.

Paulo Bonavides ressalta:

“Os direitos de primeira geração ou direitos de liberdade tem por titular o indivíduo e são oponíveis ao Estado, traduzindo-se como faculdades ou atributos da pessoa e ostentando uma subjetividade que é seu traço mais característico; enfim, são direitos de resistência ou de oposição perante o Estado.”<sup>49</sup>

### **3.1.2 Direitos Fundamentais de 2ª Geração**

Já os direitos de 2ª Geração são aqueles que foram inspirados pela Revolução Industrial Europeia, baseados na indignação das condições de vida e trabalho dos operários.

Diante desse quadro de manifestação dos empregados aos empregadores, surge um novo modelo político designado de Bem-Estar Social, ou *Welfare State*, no qual o Estado se comprometeu a garantir direitos ligados ao social, economia e cultura.

---

<sup>49</sup> BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 22ª Ed. São Paulo, SP: Malheiros, 2008.

Contextualizando, no Brasil, a consolidação de tais direitos se deu com a Constituição de 1946, elencando direitos sociais e direitos voltados à proteção dos trabalhadores, atendendo ao tema da igualdade.

### **3.1.3 Direitos Fundamentais de 3ª Geração**

Os direitos de 3ª Geração são aqueles que transcendem a esfera meramente individual, com vistas a um caráter coletivo, derivados da preocupação da sociedade mundial no que tangia a fraternidade e solidariedade. Descreve Bonavides, que são os direitos: ao desenvolvimento, paz, meio ambiente e comunicação.

O marco histórico de tal momento é a concretização da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, no qual se confirmava o comprometimento mundial para com os direitos e garantias fundamentais do homem.

### **3.1.4 Direitos Fundamentais de 4ª Geração**

Como dito anteriormente, ainda há doutrinadores e juristas que defendem uma 4ª Geração dos direitos e fundamentais, não completamente pacificada, que seriam aqueles voltados aos avanços da engenharia genética e luta pela participação democrática.

Dessa forma, entende-se e conclui-se que, conforme ressalta Diógenes Júnior, os direitos e garantias fundamentais são aqueles destinados a qualquer pessoa, independente de características físicas, morais, de raça, cor, sexo, credo, nacionalidade e convicção política, sendo possível, inclusive, pleiteá-los em foro nacional ou internacional<sup>50</sup>.

Entende-se majoritariamente que são direitos irrenunciáveis, inalienáveis e imprescritíveis, devido sua importância ao ser humano, e,

---

<sup>50</sup> DIÓGENES JÚNIOR, José Eliaci Nogueira. Aspectos gerais das características dos direitos fundamentais. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XV, n. 100, maio 2012. Disponível em: [http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=11749](http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11749). Acesso aos 10/02/2018.

conforme o artigo 5º, parágrafo 1º, da Constituição Federal de 1988, os direitos fundamentais possuem força de aplicação imediata.

### 3.2 Implementação da Política Pública “Programa *Crack* é Possível Vencer” e os direitos fundamentais

Ponto importante a ressaltar nesse campo é acerca da implementação dos direitos fundamentais, haja vista a necessidade da aplicação imediata. Assim, decorre que, o Estado que se manter omissivo na implementação é passível de condenação no tocante à obrigação de fazer, através do que se entende como “judicialização das políticas públicas”<sup>51</sup>.

Nessa toada, a exemplo dessa implementação pode-se explorar o programa “*Crack* é possível vencer”.

A lei nº 11.343/2006 foi responsável por instituir o Sistema Nacional Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD) cuja finalidade é articular, integrar organizar e coordenar as tomadas de decisão com fim de prevenir o uso das drogas, bem como possibilitar a reinserção dos usuários em meio à sociedade.

Conforme o mestrando em Direito e Políticas Públicas pelo UniCeub, Clayton Ribeiro de Souza, destaca que o SISNAD é composto por:

“O Conselho Nacional Antidrogas (CONAD); a Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD); o conjunto de órgãos e entidades públicas, municipal, estadual e federal, que tenham como finalidade a prevenção e a repressão à produção e ao tráfico ilícito de drogas; e as organizações, instituições ou entidades da sociedade civil que prestem atendimento nas áreas de saúde e assistência social aos usuários e familiares destes”.<sup>52</sup>

---

<sup>51</sup> Sara Oliveira em artigo para a jus.com, ressalta que o judiciário contemporâneo brasileiro tem enfrentado complexas questões de ordem política, em decorrência do não cumprimento, ou cumprimento inadequado das políticas públicas, isso porque os direitos fundamentais sociais necessitam, para sua efetividade, de políticas públicas definidas. Texto publicado por OLIVEIRA, Sara. A judicialização das políticas públicas: um desafio do judiciário brasileiro contemporâneo. Disponível em <<https://jus.com.br/artigos/34247/a-judicializacao-das-politicas-publicas-um-desafio-do-judiciario-brasileiro-contemporaneo>>. Acesso aos 14/01/2018.

<sup>52</sup> DE SOUZA, Clayton Ribeiro. **Internação Compulsória de Usuários de *Crack* em Face do Princípio da Liberdade**. Disponível em: <

O SENAD, conforme visto, órgão que compõe o SISNAD, visando efetivar a interação entre sociedade e governo, realizou diversos encontros que se pautaram pela intensa troca de ideias acerca do tema da drogadição e seu enfrentamento. Nesses encontros, ainda conforme De Souza, participaram diversos outros Estados:

“O Seminário Internacional de Políticas Públicas sobre Drogas, contou com a participação de Canadá, Itália, Holanda, Portugal, Reino Unido, Suécia e Suíça, que trouxeram suas experiências e conhecimentos sobre o tema. Além disso, também participaram representantes de organizações não governamentais, cientistas, autoridades públicas e formadores de opinião”.<sup>53</sup>

Ou seja, houve por parte do Estado, uma tentativa de discutir e reverter a situação da drogadição. Com essa ideia, em 20 de maio de 2010, a Presidência da República lançou o programa “*Crack é Possível Vencer*”. Pode-se dizer que o lançamento do programa se deu pela evidente necessidade haja vista a gravidade intensa e altos índices de uso da droga e suas consequências na sociedade.

Conforme consulta ao site do Ministério da Justiça, o programa *Crack é Possível Vencer*, é assim conceituado:

O *Crack, é possível vencer* é um programa do governo federal coordenado pelo Ministério da Justiça que desenvolve, em parceria com outros Ministérios, uma ação integrada que envolve três frentes de atuação: prevenção, cuidado e autoridade. Dentro desses três aspectos, o programa integra vários grupos sociais, trabalhando, simultaneamente, na prevenção, no combate, na reabilitação e na reintegração social (...) visando a oferecer aos grupos de risco irrestrito apoio em todas as suas necessidades, contribuindo, desta forma, para a redução dos índices de consumo de drogas.<sup>54</sup>

---

<http://publicadireito.com.br/artigos/?cod=07273dd0571b92c3>>. Acesso aos 25/10/2017.

<sup>53</sup> *Idem*.

<sup>54</sup> Consulta realizada no sítio eletrônico do Ministérios da Justiça. Planos e programas. Disponível em: < <http://www.justica.gov.br/programas-e-planos/crack>>. Acesso em: 20/11/2017.

O programa visava tomar medidas mais incisivas no enfrentamento do *crack* e outras drogas levando em consideração as bases: prevenção, tratamento, reinserção e combate ao tráfico.

Por esse mesmo motivo, o programa dá margem ao uso da internação compulsória e uso da força policial (polícia de proximidade) já que um de seus eixos de atuação é o Eixo Autoridade, o qual fomenta a articulação com as áreas de saúde e assistência social, parceria com estados e municípios para a promoção de espaços urbanos seguros, fortalecimento das ações de inteligência e investigação e enfrentamento ao tráfico de drogas e ao crime organizado.

A participação da Polícia de proximidade, segundo o site supracitado, é assim definida:

Para intervir nas áreas de maior consumo e concentração de *crack*, o Governo Federal irá fomentar a integração com os estados no sentido de **fortalecer a polícia de proximidade, garantindo as condições de segurança e incrementando a qualidade de vida da região**. Os operadores de segurança pública buscarão estabelecer laços de confiança com a comunidade e estimular a mobilização social em torno da resolução dos problemas de criminalidade e violência que afligem a localidade. **A polícia permanecerá nas cenas de uso por meio de bases móveis, interagindo com a comunidade e ajudando a manter os espaços urbanos seguros. (...) A efetivação de espaços urbanos seguros poderá contribuir com o sentimento de pertencimento e com o protagonismo dos moradores da região, assegurar o direito de ir e vir e favorecer o acesso da comunidade às políticas públicas de segurança.**<sup>55</sup> (Grifei).

Ocorre que a política pública em questão fora totalmente desvirtuada na prática. Os índices de recuperação nessas áreas foram catastróficos. Um dos pontos primordiais do insucesso da política pública, é a utilização do tratamento forçado que deve ser usado em último caso, como já visto, principalmente porque pode se tornar ferramenta de massificação e higienização social.

---

<sup>55</sup> *Idem*.



Além disso, o insucesso deve-se também pela falta de preparo dos profissionais que foram relacionados para atendimento, sem suporte de profissionais da área da saúde, extremamente necessários nesses casos<sup>56</sup>.

Conforme estudo realizado pela Folha do Piauí o programa não atingiu seu objetivo, alçando números bem menores de investimento, corroborando com um péssimo resultado:

“O balanço oficial disponível no site do programa *Crack*, é possível vencer mostra que foram criados apenas 800 leitos de saúde mental em hospitais gerais. O número representa 32,5% do que havia sido anunciado (...) foram criados apenas 129 consultórios na rua que fazem atendimento volante – 41,8% do que havia sido prometido. Essas unidades são compostas por equipes de saúde móveis que prestam atenção integral à saúde da população em situação de rua e que trabalham junto aos dependentes com a estratégia de redução de danos (...) Os dados oficiais mostram que foram criadas 34 unidades para o atendimento de adultos e 26 unidades voltadas para o acolhimento infanto-juvenil, quando o prometido foi que seriam criadas 408 unidades de acolhimento (166 para infanto-juvenis)”.<sup>57</sup>

Ou seja, a investigada Política Pública tornou-se ineficiente se pensada do ponto de vista aqui abordado de tornar-se um meio para implementação dos direitos fundamentais.

### 3.3 Direito à Liberdade versus Direito à Saúde e à Vida

Com intuito de aprofundar a investigação sobre a possível afronta ao direito fundamental da liberdade no campo da internação compulsória, vale tecer consideração no que tange à essa garantia.

Conforme esclarece José Afonso da Silva, o conceito de liberdade abrange a liberdade interna e externa. Para ele a liberdade interna engloba a

<sup>56</sup> Notícia. **Combate ao crack esbarra em falta de verbas e erros de planejamento.** Jornal o Globo. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/brasil/combate-ao-crack-esbarra-em-falta-de-verbas-erros-de-planejamento-20983995#ixzz4z4YqV73U>>. Acesso aos 21/11/2017.

<sup>57</sup> Notícia. **E o programa “crack é possível vencer?” Os objetivos foram alcançados?** Disponível em <<http://piaui.folha.uol.com.br/lupa/2017/06/02/crack-e-possivel-vencer/>>. Acesso aos 12/01/2018.

liberdade psicológica ou moral, liberdade subjetiva dentre outras, já a liberdade externa se subdivide em objetiva de fazer.<sup>58</sup>

Ainda segundo o autor, a liberdade interna está diretamente em consonância com o livre arbítrio, manifestada pela vontade interior de alguém. São de fato as escolhas que a pessoa pode fazer (escolher entre muitas opções, poder ser indiferente ao que quiser), vale lembrar que nesse caso, a existência desse tipo de liberdade se limita à esfera interna do indivíduo, ou seja, não se fala em liberdade externa.

Este estudo se volta ao direito fundamental mais básico, apregoadado como sendo de 1ª geração: a liberdade e a menor intervenção do Estado nas relações individuais.

É exatamente acerca da liberdade, liberdade locomover-se, ou ainda direito de ir e vir e permanecer, direitos fundamentais garantidos na Constituição brasileira, que passar-se-á a tratar.

A garantia à liberdade *latu sensu* está discriminada na Constituição brasileira de 1988:

“Art. 5º - XV – é livre a locomoção o território nacional em tempo de paz, podendo qualquer pessoa, nos termos da lei, nele entrar, permanecer ou dele sair com seus bens. ”

Vale intensificar a ideia de que a liberdade tutelada pelo Estado, posta enquanto garantia fundamental, abarca muito mais que unicamente o direito de ir e vir, mas sobretudo, trata da liberdade associada a autonomia privada que está ligada de forma direta à capacidade de escolha e inteligência das pessoas em decidir pelos atos da vida civil, ou seja, em total consonância com o princípio da autonomia de vontade.<sup>59</sup>

Sendo regra a liberdade, a sua privação comporta algumas exceções, que também estão abarcadas no corpo da Constituição, e nas leis

---

<sup>58</sup> SILVA, Jose Afonso. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 29 ed. São Paulo: Malheiros, 2002, p. 190

<sup>59</sup> SANTOS, Francisco. **A autonomia privada como princípio fundamental da ordem jurídica: perspectivas estrutural e funcional**. Revista de Direito Civil. São Paulo, ano 12, n.46, p. 07-26, out. Dez. 1998, p.10.

de ordem infraconstitucional. Isso porque o exercício do direito de liberdade, embora pleno, não é absoluto, podendo sofrer limites e restrições.

Exemplo disso é a previsão da Pena Privativa de Liberdade observada no Código Penal brasileiro que comporta a privação quando cometidos crimes considerados graves para as regras elencadas no ordenamento jurídico brasileiro e pelo senso comum.

Outro exemplo é que, nesse sentido, o direito de ir e vir, bem como de vir e permanecer, não pode ser plenamente exercitado de tal maneira que venha a constringer o direito de outras pessoas de também virem, irem e permanecerem.

A consagração constitucional do direito à saúde, ocorreu juntamente com a positivação de uma série de outros direitos fundamentais sociais, dentre eles o já estudado direito à liberdade. Tais direitos podem ser apontados como um dos principais avanços da Constituição Brasileira.

Antes de 1988, a proteção do direito à saúde ficava restrita a algumas normas esparsas, tais como a garantia de “socorros públicos” da Constituição de 1824 ou a garantia de inviolabilidade do direito à subsistência na Constituição de 1934<sup>60</sup>.

A garantia prevista na Constituição no âmbito do direito fundamental à saúde busca dar-se de forma concretizada por diversos meios, como por exemplo, com a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS).

O SUS é decorrente da evolução de dois sistemas protetivos que foram anteriormente criados, que são o Sistema Nacional de Saúde e Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde.

No Brasil, algumas das essenciais peculiaridades do regime jurídico-constitucional da garantia à saúde é, também, reflexo do processo da aceitação do conceito constitucional de saúde à concepção internacional estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no qual saúde é

---

<sup>60</sup> BRASIL, Ministério da Saúde. “**A Política de Saúde no Brasil nos anos 90: avanços e limites**”, p. 09- 10.

entendida como sendo um estado integral de bem-estar físico, mental e social<sup>61</sup>.

Diante dessa afirmativa, uma das explicações para a legitimação da internação compulsória seria a de que mais vale o Estado intervir na esfera particular internando compulsoriamente o usuário e privando-o da liberdade do que garantir-lhe liberdade sem importar-se com sua saúde devastada pelo uso da droga. Mas até que ponto tal explicação é válida?

Embora ocorram tais exceções, a privação da liberdade de locomoção deve ser sempre tratada como medida excepcional, só podendo ocorrer quando respeitados todos os direitos individuais inerentes a pessoa humana, e, sendo assim, ao pensar no caráter restritivo da internação compulsória, o SUS e a comunidade científica se negam a corroborar com a ideia de que a internação possui cunho terapêutico, deixando um entendimento de que deveria ser estabelecida uma outra medida<sup>62</sup>.

Consoante a isso, vale utilizar dos ensinamentos de Kant, em que, segundo ele, respeitar a dignidade do ser humano implica dar a ela tratamento como finalidade e nunca apenas como meio. Portanto, é por isso que se torna equivocado tratar certos grupos de pessoas como instrumento em prol do bem-estar da coletividade, no caso em estudo: propor uma higienização social dos usuários de *crack*, escondendo o problema para tornar o resto das pessoas mais feliz<sup>63</sup>.

O princípio da dignidade da pessoa humana cumpre dupla função: de se concretizar em toda e qualquer situação jurídica, tutelando a autonomia privada e, funciona ainda, como limitador da atividade do legislador, em busca de um espaço único de decisão pessoal, e questões existenciais.

Diante do relatado, tudo faz pensar que a internação compulsória coloca em conflito dois direitos fundamentais, se perfazendo em colisão: direito

---

<sup>61</sup> SARLET, I. W. “**Algumas considerações em torno do conteúdo, eficácia e efetividade do direito à saúde na Constituição de 1988**”. In: Revista Interesse Público. Porto Alegre, v. 12, p. 91-107, 2001

<sup>62</sup> JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito Penal da Loucura** 2008, p.73.

<sup>63</sup> KANT, Emmanuel. **Fundamentação da Metafísica dos Costumes**. Trad. Leopoldo Holzbach. São Paulo: 2004. p.394.

a vida em conflito com a liberdade de ir e vir, assim como a dignidade da pessoa humana em conflito com a autonomia da vontade.

Ocorrendo tal situação, conforme ensina Alexy<sup>64</sup>, o ideal é identificar um instrumento capaz de definir qual direito deve prevalecer, e, ensina o autor que assim sendo, o melhor método de dirimir um conflito de direitos fundamentais é por meio do uso da proporcionalidade que pode ser verificada através de critérios de adequação do meio utilizado para a persecução do fim, real necessidade do emprego desse meio a aplicação estrito senso, que nada mais é que a ponderação.

Desse modo a teoria da ponderação busca avaliar três aspectos significativos:

- a) definir a intensidade da intervenção, observando o grau de insatisfação ou afetação de um dos princípios;
- b) definir a importância do direito fundamental justificador da intervenção e;
- c) realizar a ponderação, verificando se a importância de satisfação de um direito fundamental justifica a não satisfação do outro.”<sup>65</sup>

A internação compulsória, nesse aspecto é uma forma da privação da liberdade, que embora garantida em lei específica como exceção e que vise a saúde do internado, não garante meios para a solução da toxicomania, já que apresenta, na maioria das vezes, mero caráter higienista, dando pouca atenção ao que de fato seria o tratamento correto.

Dessa forma, pode-se entender que se infringe o direito à liberdade com a ideia teórica da garantia do direito à saúde do internado, porém, conforme exposto neste estudo, não há meio de provar que exista eficiência na medida. Ou seja, infringe-se um direito fundamental, sem garantir na prática um outro.

---

<sup>64</sup> ALEXY, Robert. **Teoría de los Derechos Fundamentales**. Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 2002. p. 98

<sup>65</sup> *Idem*.

## CONCLUSÃO

Depreende-se da presente pesquisa que a internação compulsória dos usuários de *crack*, no sentido meramente formal e material está de acordo com ordenamento jurídico, afastando, desse modo, qualquer inconstitucionalidade. Todavia, conforme restou demonstrado a partir deste estudo, a internação compulsória, oriunda de Lei aplicada por analogia, compara e trata quando comparados equivalentemente os usuários de drogas e os portadores de transtornos mentais, se perfaz em uma forma de resposta do Estado ilegítima e ilegal.

Uma Lei deve ser feita a partir da análise das necessidades sociais, seu objeto de garantia e os sujeitos a quem deve ser aplicada, e no caso em voga caso não há a mínima distinção entre os portadores de transtornos mentais e os usuários de drogas.

O tratamento forçado não é a saída mais eficaz. O estado aplicador, deve buscar como resposta uma fortificação da rede psicossocial e de saúde mental para tratar dos usuários de drogas de forma individualizada, a fim de que se garanta resultados positivos, fugindo de uma aplicação como mera saída para higienização social.

A internação compulsória aplicada em massa - conceito abundantemente reconhecido e utilizado na sociedade atual: a febre da massificação, da produção em massa, da compra em massa – é uma afronta aos direitos e garantias individuais. O Estado se vale da falsa ideia de garantir saúde privando os internados do direito à liberdade. Ocorre que o direito à integridade física e à saúde não estão sendo garantidos, afastando a ideia de convalescia de um direito pelo outro. Pelos índices numéricos dos resultados pouco positivos, vê-se que estão privando os internados do direito à liberdade de escolha em optar pelo tratamento e, em contrapartida, não se faz clara a ideia da garantia do direito à saúde.

Restou provado ainda que é necessário tratar os problemas que circundam atualmente o seio social, dentre eles a da drogadição extrema, pela sua raiz, não simplesmente com medidas saneadoras urgentes e ineficazes,

que remetem ao simples conceito de mera higienização social para o bem-estar social.

O Estado como garantidor dos indivíduos que o compõe gasta milhões de reais por ano em programas de urgência e pouco efetivos, porque vem aplicando-os de forma isolada e massificada. Medidas com a internação compulsória precisam de interligações científicas e legitimidade social, afastando a ideia da setorização.

Entende-se que, quase sempre a internação compulsória é higienista e ineficiente, sendo apenas uma forma de esconder o problema e só deve ser adotada em última instância.

Conclui-se que deve-se considerar como critério técnico para a internação compulsória, os direitos do paciente, a existência real de transtorno mental grave no paciente e o risco pessoal eminente ou de outras pessoas, juntamente com os critérios substantivos, como a impossibilidade *a priori* da realização do tratamento específico em regime ambulatorial e a recusa ao tratamento indicado por um especialista, após um parecer individualizado e profundamente analisado em todos os fatores subjetivos que lhe são concernentes.

É consenso entre os profissionais da saúde empenhados na área da assistência social que a internação forçada não apresenta eficácia. A internação focada só se justifica em menos de 5% dos casos, quando, por exemplo, o dependente do *crack* também apresenta transtorno mental grave, sendo que aí não há o problema da divergência do sujeito central a quem a lei nº 10.216 resguarda e garante direitos.

Averiguou-se que o tratamento ambulatorial dado ao toxicomaniaco não é a melhor medida a ser tomada, pois é necessário que seja preservada sua e respeito. A reforma psiquiátrica prega justamente o oposto, buscando evitar a repressão e exclusão do dependente.

A dignidade da pessoa humana, como já dito, tem a finalidade de proteger a autonomia privada, bem como de limitar a atividade do legislador. Logo, a medida de internação compulsória, mostra-se inconcebível num

cenário de proteção a direitos fundamentais amparados pela dignidade da pessoa, no qual a autonomia privada deve ser respeitada.

Por fim, identificou-se a importância dos profissionais de saúde, atuando juntamente com os profissionais do direito, só tem a acrescentar na busca pela melhora efetiva dos índices caóticos da droga no Brasil. Somente a partir desse fomento jurídico-social é que encontrar-se-á o ponto fundamental no controle da drogadição.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEXY, Robert. **Teoría de los Derechos Fundamentales**. Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 2002. p. 57-58.

ARAUJO, Alexandre Arnaut. **Poucas clínicas seguem rigorosamente a lei**. Revista Conjur. Disponível em: < <https://www.conjur.com.br/2010-jan-23/clinicas-seguem-lei-internacao-doente-usuario-droga>> Acesso em: 10 jan. 2018.

BOBBIO, Norberto. **A Era dos Direitos**. Rio de Janeiro: Campus, 1992. p. 5-19.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 22ª Ed. São Paulo, SP: Malheiros, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. **A Política de Saúde no Brasil nos anos 90: avanços e limites**, p. 09- 10.

\_\_\_\_\_. **Constituição Federal**. Disponível em <[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constitucao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constitucao.htm)>. Acesso em 10 jan. de 2017.

\_\_\_\_\_. **Lei 10216/2001**. Disponível em <[www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm)> Acesso em: 20 jan. 2017.

BUSCHER, E. Richard. **Questões cruciais do atendimento a toxicômanos**. Análises Psicológicas. São Paulo, 2010.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS MUNCÍPIOS. **Observatório do crack**. Brasília, 2012. Disponível em: <[http://portal.cnm.org.br/sites/9700/9797/docBibliotecaVirtual/Observatório do Crack \(2012\).pdf](http://portal.cnm.org.br/sites/9700/9797/docBibliotecaVirtual/Observatorio%20do%20Crack%20(2012).pdf)>. Acesso em 24 jul. de 2017.

CORNISH JW, O'Brien CP. **Crack cocaine abuse: an epidemic with many public health consequences**. *AnnuVerPublic Health*. 1996; 17:259-73.

COSTA, Ileno Izídio. **Debate “Internação compulsória” – OAB/DF e CLDF**, Auditório da OAB/DF, Brasília, 01 de abril de 2013.

DE SOUZA, Clayton Ribeiro. **Internação Compulsória de Usuários de Crack em Face do Princípio da Liberdade**. Disponível em: < <http://publicadireito.com.br/artigos/?cod=07273dd0571b92c3>>. Acesso em: 25 out. 2017.

Defensoria Pública do Estado de São Paulo. **Internação Psiquiátrica Compulsória: A Atuação da Defensoria Pública do Estado De São Paulo** - Revista da Defensoria Pública. Ano 5 - n.1. 2012.

DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. **Saúde Mental e Direitos Humanos: 10 anos da lei 10.216/2001**. Disponível no sítio <<http://seer.psicologia.ufrj.br/index.php/abp/article/view/713/529>> Acesso em: 10 mar 2017.

DIÓGENES JÚNIOR, José Eliaci Nogueira. Aspectos gerais das características dos direitos fundamentais. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XV, n. 100, maio 2012. Disponível em: <[http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=11749](http://www.ambitojuridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=11749)>. Acesso em: 10 jan. 2018.

DRUMOND, Terezinha M. Colombo. FHEMIG. **Toxicomania: de caso de polícia a questão de saúde**, Síntese do Trabalho Monográfico. Belo Horizonte.

DUALIBI, Lígia Bonacim. **Perfil dos usuários de cocaína e crack no Brasil**. Unidade de Pesquisa em álcool e drogas. Universidade Federal de São Paulo. UNIFESP, 2008.

FILHO, Vicente Greco. **Tóxicos e prevenção** – repressão. 11<sup>a</sup> ed. São Paulo: Saraiva 1996.

FRANCO, Sandra. **A internação compulsória de dependentes químicos é eficaz?** Revista Jurídica Virtual UOL. Capa. Disponível em: <http://revistavisaojuridica.uol.com.br/advogados-leis-jurisprudencia/84/questao-central-a-internacao-compulsoria-de-dependentes-quimicos-e-290162-1.asp> Acesso em: 23 jan. de 2017.

HART, Carl. *High Price - A Neuroscientist's Journey of Self-Discovery That Challenges Everything*, em notícia retirada do periódico The New York Times, em 16 de setembro de 2013. Disponível em <<http://www.nytimes.com/roomfordebate/2013/02/04/do-black-intellectuals-need-to-talk-about-race/on-race-issues-academics-should-keep-to-their-expertise>> Acesso em 20 jan. 2017.

JACOBINA, Paulo Vasconcelos. **Direito Penal da Loucura**. 2008, p.73.

JACQUES, Jean-Pierre. **Para acabar com as toxicomanias**. Climepsi Editores. Título original *Pour en finir avec les toxicomanies. Phychanalyse ET pourvoyance légaliséé des drogues*. 1<sup>a</sup> Ed. Lisboa: 2001.

KANT. Emmanuel. **Fundamentação da Metafísica dos Costumes**. Trad. Leopoldo Holzbach. São Paulo: 2004.

KESSLER Félix. **Uma visão psiquiátrica sobre o fenômeno do crack na atualidade**. Revista Psiquiatr RS. p. 96-98.

LEITE, Marcos Da Costa e Arthur Guerra de Andrade... [et al.]. **Cocaína e Crack dos fundamentos ao tratamento**. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul Ltda., 1999.

LENZA, Pedro. **Direito constitucional esquematizado**. 15 ed. ver. São Paulo: Saraiva, 2011. p. 860.

MARACHIN, Clesci. **Internação e ordem judicial: saberes e poderes sobre adolescentes usuários de drogas ilícitas**. Psicologia em estudo. Maringá, v; 13, n. 3, pg. 457- 465, jul./set. 2008.

MARMELSTEIN, George. **Curso de Direitos Fundamentais**. 3. Ed. – São Paulo: Atlas, 2011, p. 17.

MORAES, Alexandre de. **Direitos humanos fundamentais: Teoria Geral**. 4ªed. São Paulo: Atlas, 2002.

NASCIMENTO, Luciano. **Internação compulsória não é a medida mais eficaz**. <http://memoria.ebc.com.br/agenciabrasil/noticia/2013-04-09/internacao-compulsoria-nao-e-medida-mais-eficaz-para-usuarios-de-crack-diz-desembargador>. Agência Brasil de Comunicação. Acesso em: 20 jan. de 2017.

Notícia. **Combate ao crack esbarra em falta de verbas e erros de planejamento**. Jornal o Globo. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/brasil/combate-ao-crack-esbarra-em-falta-de-verbas-erros-de-planejamento-20983995#ixzz4z4YqV73U>>. Acesso em 21 nov. 2017.

Notícia. **E o programa “crack é possível vencer? ” Os objetivos foram alcançados?** Disponível em <<http://piaui.folha.uol.com.br/lupa/2017/06/02/crack-e-possivel-vencer/>>. Acesso aos 12 jan. 2018.

Notícia. **Governo federal lança pesquisas detalhadas sobre crack no Brasil**. Disponível em <<http://portal.mj.gov.br/main.asp?View={B65AD46B-7869-40EB5EC1652B28565BC}&BrowserType=IE&LangID=pbr&params=itemID%3D{E474EDDD-20CD-46D4-9769-908D15A3AFA7}%3B&UIPartUID={2218FAF9-5230-431C-A9E3E780D3E67DFE}>>> Acesso em 02 jan. 2017.

Notícia. **Priorizar internação compulsória para tratamento de drogas é ‘inadequado’ e ‘ineficaz’, diz OMS**. Disponível em <<HTTP://www.onu.org.br/priorizar-internacao-compulsoria-para-tratamento-de-drogas-e-inadequado-eineficaz-dis-oms/>>. Acesso em 10 jan 2017.

Notícia. **Site do Senado Federal, da área “Em discussão”**. Disponível em: < <https://www.senado.gov.br/noticias/Jornal/emdiscussao/dependencia-quimica/crack-chama-a-atencao-para-dependencia-quimica/surgimento-do-crack-aconteceu-nos-eua.aspx>>. Acesso em 12 dez. 2017

NUCCI, Guilherme de Souza. **Manual de Direito Penal – Parte Geral**. 9° ed rev., atual., e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2013.

OLIVEIRA, Sara. **A judicialização das políticas públicas: um desafio do judiciário brasileiro contemporâneo**. Disponível em < <https://jus.com.br/artigos/34247/a-judicializacao-das-politicas-publicas-um-desafio-do-judiciario-brasileiro-contemporaneo>>. Acesso em 14 jan. 2018.

**Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas – 2ª Edição**. Conselho Federal de Psicologia. Disponível em: < <http://site.cfp.org.br/publicacao/relatorio-da-4a-inspecao-nacional-de-direitos-humanos-locais-de-internacao-para-usuarios-de-drogas-2a-edicao/>>. Acesso em 12 jul. 2017..

Redação. **Entenda o que é internação compulsória para dependentes**. Disponível em <[www.saopaulo.sp.gov.br](http://www.saopaulo.sp.gov.br)> Acesso em: 10 fev. 2017.

**Programa crack é possível vencer**. Disponível em <[www.brasil.gov.br/crackepossivelvencer](http://www.brasil.gov.br/crackepossivelvencer)> Acesso em 20 jun. de 2017

**Programa Tema Quente**, RedeTv exibido em 24 de Janeiro de 2013. Disponível em <[http://www.crpsp.org.br/portal/comunicacao/2013\\_01\\_24\\_redetv/2013\\_01\\_24\\_redetv.html](http://www.crpsp.org.br/portal/comunicacao/2013_01_24_redetv/2013_01_24_redetv.html)>. Acesso em 02 jan. 2017.

QUEIROZ Andrea; *et al.* **Estratégias clínicas em uma instituição para toxicômanos**. EDUFBA, CETAD, 2009, UFBA. SSA, Bahia.

RODRIGUES, Thiago. **Política de drogas e lógica dos danos**. São Paulo, 2009

SANTOS, Francisco. **A autonomia privada como princípio fundamental da ordem jurídica: perspectivas estrutural e funcional**. Revista de Direito Civil. São Paulo, ano 12, n.46, p. 07-26, out.-dez. 1998, p.10

SANTOS, Juarez França dos. **O crack: o grande mal do século XXI, 2011**. 40 p. Monografia (Especialização em políticas e gestão em segurança pública) – Sociedade de Ensino Superior Estácio de Sá, Florianópolis, 2011.

SARLET, Ingo. Wolfgang. **Algumas considerações em torno do conteúdo, eficácia e efetividade do direito à saúde na Constituição de 1988**. In: Revista Interesse Público. Porto Alegre, v. 12, p. 91-107, 2001.

\_\_\_\_\_. **A eficácia dos direitos fundamentais.** 6ª ed., Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006, p. 35 – 42.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo.** 29. Ed. São Paulo, SP: Malheiros, 2002, p. 178.

VARELLA, Dráuzio. **Internação Compulsória.** Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/internacao-compulsoria-2/>. Acesso em 20 jan. de 2017.