



UNICEPLAC

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC
Curso de Direito
Trabalho de Conclusão de Curso

**Internação Involuntária de Dependentes de Drogas da Lei
13.840/19: A Responsabilidade do Estado no Provimento de Saúde
em Contraponto à Privação de outros Direitos Constitucionalmente
Previstos**

Gama-DF
2020

JULIANE DA SILVA FERREIRA

**Internação Involuntária de Dependentes de Drogas da Lei
13.840/19: A Responsabilidade do Estado no Provimento de Saúde
em Contraponto à Privação de outros Direitos Constitucionalmente
Previstos**

Artigo apresentado como requisito para
conclusão do curso de Bacharelado em Direito
pelo Centro Universitário do Planalto Central
Apparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador: Prof. Especialista William Andrade
Ricardo

JULIANE DA SILVA FERREIRA

Internação Involuntária de Dependentes de Drogas da Lei 13.840/19: A Responsabilidade do Estado no Provimento de Saúde em Contraponto à Privação de outros Direitos Constitucionalmente Previstos

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Direito pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama, 20 de Junho de 2020.

Banca Examinadora

Prof. Especialista William Andrade Ricardo
Orientador

Prof. Especialista Jéssica Arianne Dias Almeida
Examinador

Prof. Mestre João de Deus Alves de Lima
Examinador

Internação Involuntária de Dependentes de Drogas da Lei 13.840/19: A Responsabilidade do Estado no Provimento de Saúde em Contraponto à Privação de outros Direitos Constitucionalmente Previstos
Juliane da Silva Ferreira¹

Resumo:

O presente artigo tem como finalidade analisar a internação involuntária de dependentes de drogas prevista na Lei 13.840/19 enquanto medida de saúde oferecida pelo Estado em cumprimento ao seu dever de oferecer saúde. Ao mesmo tempo, busca-se verificar se há maneira de executar essa internação sem desprezar direitos e garantias constitucionalmente previstos. Para tanto, houve estudo sobre algumas garantias constitucionais como liberdade, vida, dignidade da pessoa humana, além de estudo sobre as diretrizes constitucionais que regem o dever do Estado de fornecer saúde e a própria internação involuntária. A análise feita utilizou fontes como a Lei de Drogas, a Constituição Federal de 1988, pesquisa bibliográfica às doutrinas de José Afonso da Silva, Luiz Flávio Gomes, Talvane de Moraes, etc., bem como analisou posições de juristas e profissionais da área da saúde (física e mental) a respeito da medida, com o objetivo de solucionar a problemática de estudo.

Palavras-chave: Lei de Drogas. Internação Compulsória. Direito à liberdade. Dependentes de Drogas. Lei 13.840/19.

Abstract:

The purpose of this article is to analyze the involuntary hospitalization of drug addicts provided for in Law 13.840/19 as a health measure offered by the State in fulfillment of its duty to offer health. At the same time, it seeks to verify whether there is a way to carry out this hospitalization without disrespecting constitutionally provided rights and guarantees. To this end, there was a study on some constitutional such as freedom, life, dignity of the human person, in addition to a study on the constitutional guidelines that govern the State's duty to provide health and involuntary hospitalization itself. The analysis used sources such as the Drugs Law, the 1988 Federal Constitution, bibliographic research on the doctrines of José Afonso da Silva, Luiz Flávio Gomes, Talvane de Moraes, etc., as well as analyzed the positions of lawyers and health professionals (physical and mental) regarding measure, in order to solve the study problem.

Keywords: Drug Law. Compulsory Hospitalization. Right to freedom. Drug addicts. Law 13,840 / 19.

¹Graduanda do Curso Direito, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: fjuliane98@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como delimitação temática “Internação involuntária de dependentes de drogas da Lei 13840/19: a responsabilidade do Estado no provimento de saúde em contraponto à privação de outros direitos constitucionalmente previstos.”.

A pesquisa deverá se desenvolver a partir da seguinte problemática de estudo: “Como conciliar o dever do Estado de fornecer saúde com a possibilidade de internação involuntária de dependentes de drogas prevista na Lei 13.840/19 sem desrespeitar direitos e garantias constitucionalmente previstos?”.

A problemática surge porque o Estado possui o dever de oferecer saúde a todos, ao mesmo tempo, todos possuem, além do próprio direito à saúde, uma série de outros direitos e garantias previstos na Constituição Federal de 1988. Ocorre que, na hipótese de internação involuntária trazida pela Lei 13.840/19, alguns desses direitos podem estar sendo violados.

Para obtenção das informações necessárias ao estudo do caso, houve etapa de realização de pesquisa bibliográfica e documental. Para a pesquisa, foram utilizadas doutrinas de José Afonso da Silva, Luiz Flávio Gomes, etc, bem como entrevistas feitas a especialistas da área jurídica e de saúde física e mental acerca do assunto, que foram publicadas por sites nacionalmente conhecidos, além de utilização da própria legislação, como a Constituição Federal de 1988, Lei de drogas, Lei 13.840/19, etc.

Através de leitura analítica, interpretativa e crítica, o trabalho buscou solucionar a problemática de estudo e, além disso, o artigo possuía os seguintes objetivos: analisar o impacto da internação involuntária prevista pela Lei 13.840/19 em contraponto ao dever do Estado de fornecer saúde; verificar se as garantias constitucionais estarão sendo respeitadas caso ocorra internação involuntária da maneira que é prevista na referida Lei; analisar se a internação involuntária é a maneira mais eficiente de o Estado fornecer saúde aos dependentes; verificar o risco trazido pela possibilidade de internação involuntária da Lei 13.840/19 ao Estado Democrático de Direito; abordar o impacto psicológico que a medida gera nos dependentes e, por fim, buscar conhecimento sobre como outros Estados agem em caso de dependência de drogas.

Inicialmente, algumas hipóteses surgiram como possíveis soluções ao caso, quais sejam: possibilidade de internação apenas por decisão judicial fundamentada; taxatividade nas hipóteses de internação involuntária e maior foco do Estado na prevenção ao consumo de drogas.

Ao longo dos capítulos, o tema será desenvolvido abordando-se, inicialmente, sobre

direitos e garantias constitucionais e a evolução da Lei de Drogas no Brasil, em seguida será tratado sobre a internação involuntária e seu histórico no Brasil, desde a Lei 10.216/01 até hoje, com todas as críticas feitas a esse tipo de tratamento, e, finalizando, o artigo exporá tratamentos alternativos à internação involuntária.

Após realização do estudo, foi possível verificar que algumas teses são levantadas em relação ao tema: a primeira delas vai ao encontro do que é previsto no atual texto trazido pela Lei 13.840/19, ou seja, defende que a internação involuntária aconteça da maneira que é prevista na atual Lei, de forma involuntária e sem necessidade de envolvimento do judiciário autorizando a internação; a segunda no sentido de manter a possibilidade de internação involuntária, mas com alguns cuidados em relação à referida lei, e, por fim, a terceira entende que a internação involuntária, independente de como é feita, não é adequada. Todas elas serão abordadas e aprofundadas em momento oportuno.

Diante desse contexto, e pela ausência de doutrina especializada sobre o tema, observa-se a relevância e necessidade de estudo dessa medida trazida pela Lei 13.840/19, buscando verificar a possibilidade de adequação dela à CF/88 e ao Estado Democrático de Direito.

2 DIREITOS E GARANTIAS CONSTITUCIONAIS E EVOLUÇÃO DA LEI DE DROGAS NO BRASIL.

Antes de adentrar à problemática de estudo e às teses referentes ao assunto, é necessário que se tenha conhecimento a respeito de alguns direitos trazidos pela Constituição Federal de 1988, bem como a respeito da evolução das leis que tratam sobre drogas. É o que será abordado no presente capítulo.

2.1 Direitos e Garantias Constitucionais.

Após a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/88 ou CF/88), ela ficou conhecida como Constituição Cidadã, visto que trouxe diversos direitos sociais e individuais à população após um período de ditadura vivido pouco tempo antes. O preâmbulo da referida Constituição traz o seguinte texto:

Nós, representantes do povo brasileiro, reunidos em Assembléia Nacional Constituinte para instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias, promulgamos, sob a proteção de Deus, a seguinte CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. (BRASIL, 1988).

A Constituição de 88 foi influenciada pela Declaração Universal dos Direitos Humanos, que apesar de ser adotada e proclamada em 10 de dezembro de 1948 pela Assembléia Geral das Nações Unidas, só começou a influenciar na legislação brasileira na CF/88. Anteriormente, no período da ditadura militar no Brasil, tratados relativos a direitos humanos não eram ratificados com a justificativa de que feriam a soberania nacional, porém, através do conhecido histórico do período da ditadura, é possível saber que o Estado reconhecer esse tipo de tratado seria como admitir e condenar inúmeros atos praticados por ele próprio. (BARBOSA, 2018)

De acordo com o site da ONU (Organização das Nações Unidas) Brasil, direitos humanos são aqueles inerentes a todos os seres humanos, independente de raça, sexo, nacionalidade, etnia, idioma, religião ou qualquer outra condição. (ONU, 2014)

A importância dada aos direitos humanos pela CF/88 é demonstrada logo nos primeiros artigos. No art. 1º chama-se atenção a um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, qual seja, a dignidade da pessoa humana, além disso, após a ditadura, é expressamente instituído

o Estado Democrático de Direito (BRASIL, 1988).

Conforme o jurista Ingo Wolfgang Sarlet, a dignidade da pessoa humana é uma qualidade inerente a cada ser humano, que o faz merecedor de respeito por parte do Estado e das pessoas em geral, por isso, deve haver um conjunto de direitos e deveres que assegurem ao homem condições mínimas para uma vida saudável e o protejam contra atos de cunho degradante e desumano (SARLET, 2011, p. 60). De acordo com a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a dignidade da pessoa humana é inerente a todos, preceitua o Artigo I (ONU, 1948) : “Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos. [...]”

Além do art. 1º da CF/88, alguns outros artigos demonstram o foco na dignidade humana trazida pela atual Constituição, como por exemplo os artigos 3º e 4º, que falam, respectivamente, do objetivo do Brasil de construir uma sociedade livre, justa, que busca erradicar a pobreza, marginalização e reduzir desigualdades sociais, e que traz como um dos princípios das relações internacionais a prevalência dos direitos humanos (BRASIL, 1988).

Também merece destaque um dos principais artigos da Constituição, presente no Título II, que elenca direitos e garantias fundamentais, o art. 5º traz no seu *caput* (BRASIL, 1988) que: “Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade [...]”.

Dentre os direitos elencados no art. 5º da CF/88, um deles, o direito à liberdade, merece destaque por diversas razões, dentre elas, por ter sido devolvido à população após o período ditatorial, e, por isso, contar atualmente com garantias que buscam preservá-lo ao máximo.

O direito à liberdade conta com uma diversidade de pensamentos e conceituações dadas por diversos autores, como por exemplo, José Afonso da Silva que conceitua o direito de liberdade da seguinte maneira:

[...] O que é válido afirmar é que a liberdade consiste na ausência de toda a coação anormal, ilegítima e imoral. Daí se conclui que toda lei que limita a liberdade precisa ser lei normal, moral e legítima, no sentido de que seja consentida por aqueles cuja liberdade restringe. (SILVA, J., 2017, p. 243).

Além desse conceito, que é mais voltado ao direito em si, existe também a noção de liberdade da pessoa física, que é aquela que se opõe à prisão, como ocorria no caso da escravidão por exemplo. No entendimento de José Afonso da Silva, esse foi o primeiro tipo de liberdade que o homem teve que alcançar (SILVA, J., 2017, p. 238).

A liberdade da pessoa física está amplamente ligada ao direito de locomoção tranquila, livre, sem temor de que essa liberdade seja retirada, cabendo às pessoas apenas agirem respeitando o interesse comum, sem prejudicar os direitos dos demais. Por essa liberdade de

locomoção ser um direito do homem constitucionalmente previsto, José Afonso da Silva afirma que lei que estabeleça restrição a essa locomoção será inconstitucional. (SILVA, J., 2017, p. 240).

Tamanha é a importância do direito à liberdade, que a Constituição Federal de 1988 traz uma série de requisitos para evitar que ele seja retirado do homem de forma arbitrária, injustificada. Segundo José Afonso Da Silva, para que a liberdade da pessoa física tenha efetividade, é necessário que existam garantias e mecanismos constitucionais contra a prisão, detenção e penalização arbitrárias, e que as medidas tomadas contra qualquer indivíduo respeitem o princípio da legalidade (que será abordado posteriormente) e do devido processo legal. (SILVA, J., 2017, p. 242).

Em seu art. 5º, LIV, a própria CF/88 (BRASIL, 1988) traz essa garantia: “LIV – ninguém será privado da liberdade ou de seus bens sem o devido processo legal;”. A necessidade do devido processo legal tem explicação simples, é nele que o homem, podendo estar sob risco de perder sua liberdade, poderá exercer o seu contraditório e sua ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes.

A liberdade também possui ligação com o Estado Democrático de Direito, inclusive é um dos principais fundamentos da democracia, já que a evolução dos Estados possui relação com a evolução dos direitos fundamentais. Além disso, é um dos objetivos da República Federativa do Brasil construir uma sociedade livre, conforme previsão da própria CF/88. José Afonso da Silva, leciona que é na democracia que a liberdade cresce:

Já vimos que o regime democrático é uma garantia geral da realização dos direitos humanos fundamentais. Vale dizer, portanto, que é na democracia que a liberdade encontra campo de expansão. É nela que o homem dispõe da mais ampla possibilidade de coordenar os meios necessários à realização de sua felicidade pessoal. Quanto mais o processo de democratização avança, mais o homem se vai libertando dos obstáculos que o constringem, mais a liberdade conquista. (SILVA, J., 2017, p. 236).

Em relação ao Estado Democrático de Direito, diversas são as definições relacionadas a ele, como por exemplo, Alexandre de Moraes o relaciona com “[...] a exigência de reger-se por normas democráticas, com eleições livres, periódicas e pelo povo, bem como o respeito das autoridades públicas aos direitos e garantias fundamentais”. (MORAES, A., 2000, p. 43)

Porém, alguns consideram a definição apresentada por Alexandre de Moraes restrita, pois estaria deixando de lado a soberania popular, que é um elemento importante para a democracia no Estado. Partindo desse pensamento, Estado Democrático de Direito seria aquele que, além de contar com os elementos elencados por Alexandre de Moraes, é também feito com a participação da população na tomada de decisões, visto que na democracia tudo que é feito, é

feito pensando no bem da população.

Diante das definições relativas ao Estado Democrático de Direito, se o Estado deve reger-se por normas democráticas, respeitando direitos e garantias fundamentais e a participação popular, é necessário que haja clareza e transparência em relação às normas a que são submetidas a população que faz parte desse Estado, além de garantir a sua participação na criação dessas leis.

Nesse sentido, é de extrema relevância mencionar o princípio da legalidade, previsto no inciso II do artigo 5º da CF/88, que traz o seguinte texto: “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude da lei” (BRASIL, 1988). Ou seja, o referido princípio garante que o direito à liberdade que cada indivíduo tem, é a regra, só podendo ser limitado em virtude da lei. Vale lembrar que estas leis devem ser criadas observando as características do Estado Democrático de Direito.

Como já exposto até aqui, o Estado previsto na CF/88, é aquele pautado no respeito aos direitos. A CF/88 elenca diversos direitos que cada pessoa possui, e deu destaque aos direitos sociais, dentre eles, o direito à saúde, educação, assistência aos desamparados, dentre outros previsto no art. 6º. (BRASIL, 1988).

Em relação ao direito à saúde, o artigo 196 traz que é um direito de todos e dever do Estado, e que será garantida através de políticas econômicas e sociais que têm como objetivo a redução do risco de doença e de outros agravos. O artigo traz, ainda, que o acesso às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde, é universal e igualitário. (BRASIL, 1988)

Ou seja, a partir desse texto, passou a ser obrigação do Estado desenvolver políticas públicas capazes de garantir que esse direito de todos e dever do Estado fosse cumprido. A partir de alguns artigos, quais sejam, artigos 194, 196 e 198, todos da CF/88, é possível verificar os princípios que regem a política pública de saúde.

Sendo eles, a universalidade, revelando que o direito à saúde é de todos; o caráter democrático e descentralizado, demonstrando a importância e responsabilidade que os Estados e, principalmente, seus municípios têm no fornecimento de saúde; a regionalização e hierarquização, que, em resumo, seria buscar conhecer de forma mais aprofundada os problemas relativos à saúde de uma população delimitada, possibilitando, assim, que medidas mais adequadas fossem tomadas; e, por fim, o atendimento integral, que oferece assistência, porém, voltado majoritariamente para a prevenção, ou seja, deve-se pensar em tratar doenças, mas acima disso, e principalmente, a busca deve ser pela eliminação ou controle dos causadores

das doenças, o fornecimento de saúde vai muito além de simplesmente tratar e reabilitar, sua responsabilidade é, primordialmente, de prevenção. (LIPPEL, 2004)

2.2 Evolução da Lei de Drogas

Em continuidade ao assunto saúde, um problema relacionado à saúde pública está presente na sociedade há muito tempo, gerando risco àqueles que se encontram nessa condição, qual seja, o uso e dependência das drogas.

Diversos estudos relacionados ao consumo de drogas são feitos no Brasil e mostram que desde muito cedo as pessoas têm acesso a esse tipo de substância. A Fundação Oswaldo Cruz, em parceria com a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e com outros órgãos, apresentou o III Levantamento Nacional Sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira, através do qual é possível verificar o consumo precoce do uso de drogas no Brasil. (FIOCRUZ, 2017)

A Agência de Notícias do IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas, publicou uma matéria em seu site, pela qual foi constatado, através da PeNSE, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, que, dos cerca de 2,6 milhões de alunos que cursavam o 9º ano em 2015, 55,5% já havia consumido bebida alcoólica e 9% já havia experimentado drogas ilícitas. (IBGE, 2015)

Importante é ressaltar que existe diferença entre o usuário e o dependente de drogas. Nesse sentido, Luiz Flávio Gomes aponta que, em regra, o usuário não vira dependente, e que a distinção entre os dois é muito importante para que se possa descobrir quais medidas alternativas serão eficazes em cada caso concreto. (GOMES, 2013, p. 105).

Em caso de dependência há uma situação mais delicada, isso porque o dependente não consegue manter um equilíbrio quando se trata do consumo de substâncias, não possui controle sob sua vontade, e isso se torna parte de seu cotidiano, afetando sua saúde. (HOSPITAL SANTA MÔNICA, 2019)

Além de afetar sua própria saúde, em alguns casos o dependente pode acabar gerando algum risco aos seus familiares ou à sociedade, já que algumas drogas são capazes de produzir efeitos e sequelas, além do fato de que a falta de uso por alguém que seja dependente pode gerar depressão, ansiedade, dentre outros problemas. (MORAES, T., 2001, p. 268)

A dependência de drogas é uma doença, ao longo do tempo o Estado foi mudando a forma de tratá-la e de enxergar o dependente. A legislação brasileira referente às drogas passou por diversas mudanças. A primeira norma a tratar do assunto foi o Decreto nº4294/1921. O

referido decreto previa maneiras de tratamento especiais, uma vez que equiparava o dependente a psicopatas. (BRASIL, 1921)

Novo Decreto veio apenas em 1938, o Decreto-Lei nº 891. O artigo 29 do Decreto trazia possibilidade de internação, que poderia ocorrer de forma obrigatória ou facultativa e por tempo indeterminado, quando fosse provada a necessidade de tratamento ou conveniente à ordem pública. A internação se daria mediante representação da autoridade policial ou a requerimento do Ministério Público, só se tornando efetiva após decisão judicial. Além disso, em resumo, previa-se também a interdição do toxicômano que estivesse sendo tratado, e seu curador teria responsabilidades de acordo com a situação do doente. (BRASIL, 1938).

Em 1976 surgiu a Lei nº 6368, que falava sobre a prevenção e repressão ao tráfico ilícito de drogas e sobre o uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinassem dependência física ou psíquica, além de trazer outras providências (BRASIL, 1976). Em relação ao tratamento, ele seria feito em estabelecimentos destinados aos dependentes de tais substâncias.

Após alguns anos, em 2002 surgiu a Lei nº 10.409 que falava sobre os mesmos temas previstos na lei anterior, e referente aos dependentes trazia que o tratamento seria feito de forma multiprofissional e, sempre que possível, com a assistência de sua família. Além disso, trazia previsões voltadas para a questão social, de saúde e falava sobre oferecimento de benefícios às empresas que oferecessem trabalho a dependentes e usuários, além de mencionar a internação feita por ordem judicial. (BRASIL, 2002)

Em 2006 surge a Lei 11.343 (que foi alterada recentemente), Lei Antidrogas, também conhecida como Lei de Drogas. A referida Lei tinha uma característica importante, que era tratar o usuário/dependente de maneira diferente da que tratava o traficante, essa norma passou a tratar usuários e dependentes como questão de saúde pública e não de ordem pública. Nesse sentido, Luiz Flávio Gomes (2013, p.110) traz que: “Com a Lei de Drogas, parte-se (acertadamente) da absoluta impossibilidade de pena de prisão para o usuário e pretende-se que o assunto nem sequer passe pela polícia (sempre que possível).”.

Isso porque, usuários e principalmente os dependentes devem ser vistos como pessoas que precisam de ajuda. Em continuidade ao raciocínio anterior, Luiz Flávio Gomes conclui falando a respeito da Lei 11.343/06 e suas características. Para ele, em resumo, a posição legislativa era a seguinte: não associação do usuário de drogas a um “demônio”; noção de que a convivência e sobrevivência da sociedade não dependiam apenas de política repressiva; e consciência de que o uso de droga não era assunto da polícia, mas questão de saúde pública, ou seja, a lei 11.343/06 era um avanço no sentido de não punir usuários e se aproximar da política

europeia de redução de danos (que será explicada posteriormente). (GOMES, 2013, p. 110).

A Lei também instituiu o Sisnad, Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, que tinha algumas funções importantes, como organizar e coordenar atividades relacionadas à prevenção do uso de drogas, reintrodução de usuários e dependentes na sociedade, etc. Além disso, a lei dispõe sobre assuntos que já haviam sido regulamentados nas leis anteriores, como repressão ao tráfico ilícito de drogas, à produção de drogas quando não autorizadas, fala sobre crimes e destacou em seus artigos a busca pelo respeito aos direitos fundamentais, principalmente liberdade e autonomia.

O artigo 19 e seus incisos (que não foram alterados posteriormente) dão especial atenção à prevenção, porém, não vista de forma isolada, mas sim observando questões sociais, buscando atividades alternativas, como esportes, lazer, cultura, além de prever tratamento especial às populações mais vulneráveis. Essa norma busca prevenir e tratar não só dependentes, mas fala no oferecimento de tratamento às suas famílias. (BRASIL, 2006)

O texto inicial da Lei 11.343/06 era muito mais voltado à prevenção e ao tratamento na busca de reinserir usuários e dependentes na sociedade novamente, ele trazia a possibilidade dessas pessoas serem tratadas de maneira adequada, porém, o Estado não poderia obrigar que esse tratamento fosse feito. Nem na hipótese de condenação pelo art. 28 da lei, que falava sobre porte de drogas para consumo pessoal. A única possibilidade de o juiz condenar a tratamento era em crimes que previam essa possibilidade no seu texto. E em relação ao tratamento, ficava claro no texto legal que ele seria individualizado, vendo as necessidades de cada paciente e seria feito por equipe multidisciplinar. (SILVA, C., 2016)

A Lei 11.343/06 não foi revogada, ela continua em vigor e ainda traz muitos artigos voltados à prevenção, porém, em 2019 ela sofreu alterações trazidas pela Lei 13.840/19. Dentre essas, uma das que chamou bastante atenção, foi a possibilidade de internação involuntária de dependentes de drogas, gerando discussão entre juristas e até profissionais da saúde.

De acordo com o artigo 23-A, §3º, II e §5º, a internação involuntária será feita mediante autorização de médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina – CRM, não se exigindo qualquer decisão judicial. Além disso, Ministério Público, Defensoria Pública ou outros órgãos de fiscalização têm até 72 horas para serem informados sobre a medida, a contar da data da internação já efetuada. Também pode ser feita sem autorização de familiar ou responsável legal em caso de absoluta falta destes, e inexistem hipóteses taxativas dos casos em que essa internação poderá ocorrer. (BRASIL, 2019)

3 INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA

Apesar de a internação involuntária ser uma novidade para a lei que trata exclusivamente sobre drogas, ela não é novidade no ordenamento jurídico brasileiro, sendo um assunto polêmico e amplamente discutido. O presente capítulo abordará o tema internação involuntária de maneira mais aprofundada, apresentando sua evolução na legislação brasileira e os posicionamentos referentes ao assunto.

3.1 Lei 10.216/2001 e as Modalidades de Internação

Como já mencionado no capítulo anterior, a dependência é uma doença séria e afeta a saúde do dependente de diversas maneiras. A dependência química é considerada como um transtorno mental, como pontua o médico psiquiatra e cooperado da Unimed Cuiabá, Mario Vinícios Silva Martello. (MARTELLO, 2016)

Por ser considerada um transtorno mental, a dependência já tinha previsão de tratamento na Lei 10.216/01. A referida lei é considerada um marco na Reforma Psiquiátrica Brasileira e trata da proteção e dos direitos dos portadores de transtornos mentais, além de redirecionar o modelo assistencial em saúde mental. (BRASIL, 2001)

O art. 6º trata da internação psiquiátrica e ressalta que ela apenas acontecerá mediante laudo médico circunstanciado que caracterize seus motivos. Além disso, o parágrafo único do referido artigo trata das modalidades de internação, quais sejam: voluntária, involuntária e compulsória. (BRASIL, 2001)

A primeira modalidade de internação, a voluntária, é aquela que é feita com o consentimento do dependente, por reconhecer que precisa de ajuda, é amplamente defendida por profissionais de saúde e juristas, conforme será abordado mais adiante.

A segunda modalidade de internação definida na Lei 10.216/01 é a involuntária, feita sem o consentimento do dependente e requerida por terceiro que geralmente é um familiar, um responsável ou alguém próximo. Nessa modalidade exige-se que o responsável técnico do estabelecimento onde ocorreu a internação comunique ao Ministério Público Estadual a respeito da internação em até 72 horas.

Por fim, a terceira forma de internação é a compulsória, que é aquela determinada pela justiça, após análise de laudo médico e que dispensa autorização de familiares ou pessoas próximas. (TEIXEIRA, 2017, p. 23) Ressalte-se que as duas últimas hipóteses de internação

são alvo de diversas críticas, que também serão abordadas posteriormente.

Vale destacar que em 2002, o Ministério da Saúde lançou uma portaria regulamentando as internações psiquiátricas, na qual incluiu uma quarta modalidade de internação, qual seja, a internação voluntária que se torna involuntária, que acontece no caso de o dependente ter requerido a internação, mas depois passado a discordar dela, então, um familiar desse dependente pode requerer a manutenção da internação, que assim se converterá em involuntária. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002)

Diferente da Lei 10.216/2001, a Lei 13.840/2019 traz apenas duas modalidades de internação, a voluntária, que é precedida de declaração escrita do solicitante, e a involuntária, que foi descrita no capítulo anterior. (BRASIL, 2019)

Ocorre que, apesar de as hipóteses de internação involuntária das duas leis serem semelhantes em alguns aspectos, no caso da internação involuntária inserida na atual Lei de Drogas, há a possibilidade de que ela seja solicitada por terceiro que nem mesmo tenha proximidade com o dependente, ou seja, autorização de familiar é dispensável, o que é uma característica da internação compulsória da Lei 10.216/01.

A nova lei autoriza que o requerimento de internação seja feito por servidor público (exceto da área de segurança pública) da área da saúde, da assistência social ou de órgãos públicos integrantes do Sisnad, que constate a existência de motivos que justifiquem a medida. (BRASIL, 2019).

3.2 Posicionamentos a respeito das Internações Não Voluntárias da Lei 10.216/2001

As modalidades de internação que acontecem de forma não voluntária já eram bastante criticadas desde a Lei 10.216/01 e continuam dividindo opiniões atualmente, após a alteração sofrida na Lei de Drogas. Inúmeras críticas feitas às internações involuntária e compulsória da Lei 10.216/01 cabem à hipótese de involuntária da Lei 13.840/19, e por isso serão também analisadas.

Com relação às críticas feitas às internações não voluntárias da Lei 10.216, apesar de acontecerem desde a criação da referida lei, grande parte delas voltou à debate após uma parceria feita em 2013 entre o Estado de São Paulo (SP), O Tribunal de Justiça (TJ-SP), o Ministério Público (MP-SP) e a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB-SP), visando autorização de internação de viciados que estavam na “Cracolândia”.

De acordo com o advogado Cid Vieira, que à época era presidente da Comissão de Estudos Sobre Educação e Prevenção de Drogas e Afins da OAB-SP, a preocupação da

comissão era com as famílias, com os sofrimentos delas e dos dependentes. De acordo com ele, em entrevista dada ao site TERRA, a internação daria um alento às mães e às mulheres dos dependentes. (VIEIRA, 2013).

Através dessa fala, já se pode extrair um questionamento em relação à internação: o foco dessa medida é o tratamento do dependente, daquele que está doente e realmente necessita de ajuda, ou o objetivo maior é apenas trazer uma “solução” rápida ao problema para aqueles que estão ao redor do dependente?

Dentre as principais críticas feitas à medida, muitas falavam sobre o caráter restrito dela. Isso porque o foco da internação seria apenas em resolver o problema “drogas”, que, no caso, era considerado uma consequência decorrente de outros fatores que o Estado deveria dar atenção de forma conjunta, como por exemplo, desemprego, falta de moradia, saúde e educação. Nesse sentido, em entrevista dada a BBC, o psiquiatra Dartiu Xavier da Silveira, professor da Unifesp, onde coordenava o Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes, afirma que o problema da Cracolândia é majoritariamente social:

"A condição de miséria da população de rua é decorrência de uma omissão do Estado, da falta de acesso a moradia, à saúde, à educação. O estado de vulnerabilidade em que eles se encontram os torna suscetíveis a se tornar dependentes químicos, mas a droga é consequência e não causa" (SILVEIRA, 2013, n.p) (aspas no original).

Corroborando com essa ideia, o médico Nicolas Campion Clark, da direção do abuso de substâncias da Organização Mundial da Saúde, afirma, em entrevista a BBC, que o vício envolve problemas psicológicos e sociais que devem ser tratados em conjunto com diversas ações, como moradia, alimentação e programas de emprego. (CLARCK, 2013)

Os apontamentos feitos pelos profissionais são muito pertinentes, não é desconhecido o fato de que inúmeros problemas sociais colaboram para o uso de drogas, e isso tanto é verdade, que há uma incidência maior de uso dessas substâncias em populações com renda mais baixa, demonstrando como a desigualdade influencia em vários aspectos.

Outra preocupação dos especialistas está nas consequências negativas que a medida pode trazer na relação entre os dependentes e os profissionais de saúde. Para eles, a confiança entre ambas as partes é essencial, e levá-los de forma forçada pode quebrar essa confiança e comprometer o tratamento (CLARK, 2013). Segundo Dartiu, medidas agressivas destroem anos de trabalho que buscam estabelecer confiança entre os agentes de saúde e os moradores de rua. (SILVEIRA, 2013)

Os especialistas ainda demonstram uma terceira preocupação, que seria “qual a intenção do Estado com as internações?”, como já mencionado anteriormente. De acordo com a

professora Luciana Boiteux, à época coordenadora do Grupo de Pesquisas em Política de Drogas e Direitos Humanos da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), diversas vezes esse tipo de ação é feita para satisfazer a opinião pública. Em muitos casos se utiliza de força policial, violando direitos fundamentais do ser humano, afirma ela em entrevista ao site TERRA. A professora finaliza seu pensamento dizendo que é preciso respeitar os direitos e a dignidade humana. (BOITEUX, 2013) Seguindo a linha de pensamento dela, ainda em entrevista a BBC, Dartiu Silveira afirma que:

“A gente precisa começar a dar a essa população condições mínimas de cidadania, de qualidade de vida. Isso é uma coisa que o Estado não quer encarar. (A atual ação) me parece mais uma tentativa de tomar uma medida com um impacto midiático, político” (SILVEIRA, 2013, n.p) (aspas no original).

Apesar das inúmeras críticas, alguns especialistas também defendiam a medida, como por exemplo o Desembargador Antônio Carlos Malheiros, responsável pela parte do TJ na parceria feita em SP, que em entrevista a BBC, afirmou que a internação compulsória era necessária, mas que devia ser usada como uma exceção a regra. (MALHEIROS, 2013). Com relação a essa afirmação, pode surgir a dúvida: quem assegurará e como será assegurado que essa medida será tomada apenas como exceção e não como regra? É justamente por isso que se deve ter cautela ao defender esse tipo de medida.

Sobre o respeito à dignidade humana, o Ministro do Supremo Tribunal Federal (STF), Luís Roberto Barroso, afirma que a dignidade humana se liga ao conceito de mínimo existencial. Ele ainda aponta o que os indivíduos precisam para exercerem uma cidadania responsável (BARROSO, 2013, p. 134): “[...] os indivíduos precisam estar além de limiares mínimos de um bem-estar, sob pena de a autonomia se tornar mera ficção, e a verdadeira dignidade humana não existir.”

Além da questão da dignidade humana, diversos ativistas dos direitos humanos sustentavam que a internação compulsória feriria o direito à liberdade previsto no art. 5º da Constituição Federal. Porém, segundo o advogado Arles Gonçalves Junior, à época presidente da Comissão de Segurança Pública da OAB-SP, o Estado deveria proteger o direito à vida, e para ele, a internação compulsória não estaria ferindo direitos fundamentais do usuário. (GONÇALVES JUNIOR, 2011)

Por fim, como profissional da saúde, o psiquiatra Ronaldo Laranjeira, professor da Unifesp, diz que as internações compulsórias devem acontecer em casos extremos e deve haver acompanhamento do paciente após a desintoxicação. Ele afirma ainda, em entrevista a BBC, que não se deve ter uma abordagem simplista e higienista buscando apenas ocultar um prolema

urbano. (LARANJEIRA, 2013)

3.3 Posicionamentos a respeito da Internação Involuntária da Lei 13.840/2019

Como se pode perceber, as internações não voluntárias eram muito debatidas anteriormente. Após a publicação da Lei 13.840/2019 o assunto voltou a tona e parece ter tomado uma proporção muito maior.

Uma das maiores críticas feitas por especialistas, e que também é por nós levantada, é que a internação involuntária fere garantias individuais previstas na Constituição Federal de 88. Juristas e profissionais da saúde argumentam que a liberdade individual está em risco e para os advogados, devido à seriedade do assunto algumas medidas se fazem necessárias.

A advogada Stella Costa, especialista em direito público e cível, afirma em entrevista concedida à Veja, que o texto publicado confere espaço para arbítrio por ser muito aberto. Na concepção dela, por se tratar de lei restritiva de direitos, deve haver taxatividade nas hipóteses de sua aplicação, além de dever ser compatibilizada com outros direitos fundamentais que justifiquem a medida. (COSTA, S., 2019)

Nosso posicionamento vai ao encontro do pensamento da advogada, isso porque, por exemplo, em caso de cometimento de crime, o Código Penal, ao restringir direitos, inclusive também o direito à liberdade, traz taxatividade. Levando-se em consideração que cometer um crime é um ato moralmente mais gravoso, qual seria a justificativa para restringir a liberdade de um doente, sem ter dado a ele chance de saber o que poderia levá-lo a perda desse direito?

Outro problema apontado por juristas está no fato de o Judiciário apenas ser informado que a liberdade de alguém foi restrita, sem participar de forma ativa no processo de privação dessa liberdade, deixando assim de observar a máxima que ninguém será privado de sua liberdade sem o devido processo legal, desrespeitando o contraditório e a ampla defesa, garantias estas trazidas pela CF/88. Isso porque, de acordo com a Lei 13.840/19, o Ministério Público e a Defensoria Pública só precisam ser informados da internação em até 72 horas. De acordo com a advogada constitucionalista e professora de pós-graduação da Escola de Direito do Brasil, Paula Salgado Brasil:

“Quando a liberdade individual está em jogo, o Estado deve não apenas tomar conhecimento dessa privação de liberdade, como também ser parte integrante desta privação, que geralmente se dá por meio de decisão judicial com a participação do Ministério Público e, se necessário, da Defensoria Pública” (BRASIL, P., 2019, n.p) (aspas no original).

Nos posicionamos da mesma maneira, principalmente pelo fato de que a ausência de

participação do judiciário pode trazer maiores chances de desrespeito a direitos, visto que o dependente pode se encontrar em situação que não seja capaz de garantir que seus direitos sejam respeitados ao longo do processo da internação, problema este que poderia ser amenizado caso o dependente pudesse contar, por exemplo, com um Defensor Público atuando na defesa de seus interesses.

O fato de a internação poder ser solicitada por uma diversidade de pessoas também chama atenção de profissionais da saúde que se preocupam com a liberdade individual. Em entrevista ao O GLOBO, o psicólogo Paulo Aguiar (AGUIAR, 2019) afirma que: “[...] Essa é a lógica das Filipinas, de alguns estados americanos, como o Texas, que continuam tendo essa abordagem da internação e da abstinência.” O método de abstinência citado pelo psicólogo, também é alvo de grandes críticas, que serão abordadas no capítulo seguinte.

Ainda referente à amplitude de pessoas autorizadas a solicitar a internação, outra questão levantada é a intenção que esses solicitantes verdadeiramente têm ao fazer esse pedido de internação involuntária. Por exemplo, o Senador Humberto Costa, teme que a internação seja usada como instrumento de repressão ou disputa patrimonial. (COSTA, H., 2019).

Nesse sentido, outro temor dos profissionais de psicologia e da assistência social é que a internação seja utilizada como forma de se fazer uma “limpeza nas ruas”, uma verdadeira higienização social, buscando trazer uma sensação de “problema resolvido”. A preocupação vai além, há temor que os próprios familiares que queiram afastar o dependente de seu convívio, se utilizem da internação apenas com esse fim, tendo como última preocupação a recuperação do dependente. (FORNARI, 2019)

A preocupação com a higienização não é infundada, através de simples busca à internet é possível verificar relatos que já aconteceram no Brasil, como por exemplo, durante as Olimpíadas de 2016, em que foi apontado por diversas pessoas a tentativa do Estado de “maquiar” os problemas sociais detendo pessoas em situação de rua.

O receio dos profissionais é que se crie uma “cultura de internação” com a intenção de se livrar dessas pessoas. Para o professor Henrique Carneiro, especialista em história das drogas, o governo está criando uma forma de facilitar um manicômio de pessoas que são estigmatizadas, ele aponta que há um mito de que as drogas sempre levam à conduta violenta, o que nem sempre acontece. Segundo ele, a internação equivale a um aprisionamento, porém, que não garante ao dependente nem os direitos de um preso comum. (CARNEIRO, 2019)

Outro ponto apontado por especialistas, que já havia sido levantado em relação às internações da Lei 10.216/01, é sobre como a internação involuntária pode trazer prejuízos para a relação entre profissionais da saúde e dependentes. Ser forçado a se tratar pode desincentivar

os usuários a buscarem esse tratamento por medo de não terem suas vontades atendidas. A relação de profissional e dependente deve ser baseada na confiança e comprometimento, o que é conflitante com a internação forçada, que pode passar uma ideia de autoritarismo. (GALLASSI, 2019)

Profissionais de saúde apontam ainda um outro ponto, pois, o Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931/09), traz como princípios médicos a autonomia e a dignidade, que estariam sendo feridos com esse tipo de tratamento, como aponta Renata Vargens, mestre em Psiquiatria e professora assistente de Saúde Mental e Psicologia Médica da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. (VARGENS, 2019)

Outro ponto criticado por profissionais é a falta de vagas para receber essas pessoas, já que a facilitação das internações involuntárias pode aumentar os requerimentos. Infelizmente, muitas cidades não oferecem todos os serviços necessários ao tratamento, e de nada adianta internar o dependente em locais que não ofereçam estrutura e corpo profissional qualificado, isso pode, inclusive, piorar a situação. (COSTA, S., 2019).

A esse respeito nos posicionamos da mesma maneira, é inegável os inúmeros problemas enfrentados pela saúde pública no Brasil, em que faltam leitos para tratamento de doenças mais simples. Além disso, a superlotação do sistema carcerário também é um problema que persiste há anos, o que leva a crer que há grande possibilidade dessas questões se estenderem às internações de dependentes. Cenários como esses geram inadequação para tratar qualquer problema, e podem contribuir para que vire um problema ainda maior.

Há também preocupação com as minorias, principalmente com os LGBTQ+ ou outros grupos vulneráveis que sejam usuários de drogas, isso porque já são pessoas estigmatizadas. O temor é que essas pessoas sejam internadas por outros motivos e não devido a problemas na saúde mental, como ocorria em algumas décadas no século passado, inclusive pelos próprios parentes que tenham algum tipo de preconceito. Segundo o psiquiatra da USP, Rodrigo Fonseca (FONSECA, 2019, n.p): “Os órgãos de controle podem não conseguir fiscalizar se vai ser uma internação adequada ou não.”

Em resumo, diversos especialistas afirmam que a modificação trazida pela Lei 13.840/2019 é um retrocesso em muitos sentidos. Por isso, o Cebes, Centro Brasileiro de Estudos sobre Saúde, publicou uma nota que foi apoiada por mais de 70 entidades, dentre elas o Conselho Federal de Psicologia, o Conselho Federal de Serviço Social e a Comissão de Direitos Humanos da OAB-SP.

No comunicado publicado, o Cebes afirmava que o, na época, projeto de Lei, trazia graves retrocessos nas políticas de drogas. Uma das principais reclamações trazidas era

referente à falta de cuidado em relação à internação involuntária, no sentido de que o projeto de lei não trazia garantias de que a medida não seria utilizada como forma de higienização social das grandes cidades, se fazendo recolhimento em massa de pessoas em situação de rua. Com a publicação do comunicado, o Cebes requeria, em resumo, que fossem realizadas audiências públicas sobre o projeto de lei e exigia que especialistas fossem ouvidos. (CEBES, 2019) A audiência pública aconteceu, o projeto obteve algumas alterações, mas a lei que foi sancionada não trouxe garantias contra a higienização social, e ainda contou com diversos artigos criticados por especialistas, que ensejaram todas as críticas citadas acima.

Com relação àqueles profissionais que são favoráveis à internação involuntária, a maioria chama atenção para que a medida seja utilizada em último caso, em situações que o dependente esteja colocando em risco a própria vida ou de terceiros. Nesse sentido, o diretor clínico da Casa de Saúde Saint Roman, especializada em tratamentos da saúde mental e dependência química no Rio de Janeiro, Ricardo Dias, aponta que:

“Deve haver critérios para internar o dependente químico quando realmente for necessário. No caso, quando estiver em risco a sua própria vida ou a de terceiros. Mas é importante ressaltar que apenas a dependência química não justifica a internação involuntária, pois tem que haver outros riscos ao paciente e sempre deve haver indicação médica” (DIAS, 2019, n.p) (aspas no original).

Alguns agentes da polícia também se posicionam a favor da medida, mas reconhecem alguns problemas. Para o delegado da Polícia Civil, Fernando de Faveri, a medida é importante principalmente para que os profissionais de saúde possam atuar com amparo legal, porém, ele considera que o percentual de sucesso das internações é baixo e o custo para familiares e para o poder público é alto. Ele afirma ainda, em entrevista ao site O Município, que sabe dos “poréns” da medida, contudo diz achar necessário que ela aconteça, mas que deve ser empregada com cautela. (FAVERI, 2019)

4 TRATAMENTOS ALTERNATIVOS À INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA.

Após análise do posicionamento de diversos profissionais que lidam diariamente com a dependência em drogas, além de se levar em conta a preocupação dos juristas em preservar direitos e garantias constitucionais, foi possível verificar que existem outras maneiras e métodos de tratar a dependência que costumam ser mais eficazes e em maior conformidade com os direitos individuais, além de serem mais econômicos ao Estado, segundo especialistas.

4.1 Menor Eficácia nas Internações Involuntárias

De acordo com profissionais da saúde, apesar de pouco estudo referente ao assunto, é possível verificar que a internação feita de forma forçada costuma ter um resultado negativo maior que aquela feita de forma voluntária.

Conforme estudado, o tratamento de dependência depende muito da vontade e motivação do dependente em se curar, além de que, a internação forçada pode fazer com que muitos deixem de buscar ajuda por medo de não serem ouvidos ao longo do tratamento, já que logo de início podem sentir que não têm seus direitos respeitados, o que, em algumas situações, é verdade. Nesse sentido, afirma a professora Andrea Gallassi:

A efetividade do tratamento do uso problemático de drogas depende exclusivamente do desejo, da motivação e do empenho do usuário em querer interromper o uso. Cabe aos profissionais de saúde auxiliá-los a identificar suas dificuldades e a planejar mudanças, sempre em concordância com suas expectativas e possibilidades. (GALLASSI, 2019, n.p)

Os apontamentos sobre a eficácia da medida chamam atenção, de acordo Ricardo Patitucci, vice-diretor clínico da Casa de Saúde Saint Roman, especializada em tratamentos da saúde mental e dependência química no Rio de Janeiro, 95% dos casos de recaídas ocorrem em casos de pessoas que foram internadas de forma involuntária. (PATITUCCI, 2019)

Muitos países implantaram esse tipo de internação, porém, em 2016, foi publicado um estudo no *International Journal of Drug Policy*, em que se buscava verificar a eficácia desse tipo de internação, e se chegou a conclusão que não há evidências científicas sobre a efetividade do tratamento forçado. (VARGENS, 2019)

Justamente por ser considerado como um tratamento pouco eficaz é que se considera uma medida de alto custo, com gasto elevado que poderia ser direcionado a outros tratamentos que alcançam resultados mais positivos a longo prazo, já que o gasto para montar uma estrutura adequada para internação seria grande, e possivelmente a mesma pessoa precisaria utilizar desse serviço por mais de uma vez devido ao alto índice de recaídas.

4.2 Redução de Danos e a Abstinência

O modelo de internação involuntária adotado pela Lei 13.840/2019 foi bastante criticado não só por ferir direitos, mas também pelo novo método adotado, que é o da abstinência, criticado por especialistas por contrariarem evidências científicas que apontam a redução de danos (não mencionado na referida lei) como forma mais eficaz.

Em resumo, redução de danos é o método pelo qual se atende o dependente sem cobrar a abstinência da droga. Por isso os profissionais consideram tão importante esse modelo de tratamento, pois funciona como um estímulo à busca de internação voluntária. Em entrevista ao O Globo, a psiquiatra especializada no tratamento de dependentes de álcool e drogas, Nicola Worcman, afirma que a redução de danos além de ter eficácia comprovada, tem um custo menor. (WORCMAN, 2019)

Já o modelo de abstinência, como o próprio nome aponta, trata-se de método em que o dependente precisa parar de consumir a droga para estar em tratamento. O que pode fazer com que dependentes e até usuários não queiram buscar o tratamento por não quererem abandonar a droga de forma tão “drástica”. (WORCMAN, 2019)

4.3 Tratamento Adotado na Alemanha

Antes de mencionar como o tratamento é feito, é importante ressaltar o que foi apontado por vários especialistas. É válido observar como os tratamentos são feitos em outros locais, mas é necessário se atentar ao fato de que são realidades distintas de um país para outro. Porém, a busca pelo respeito aos direitos de cada um deve acontecer independente do método utilizado, além disso, o que foi percebido ao longo da pesquisa, é que juristas, profissionais de saúde, especialistas em dependência, dentre tantos outros profissionais apontam que o problema da dependência não deve ser visto de maneira isolada, mas sim observando todo o contexto que gerou aquele problema.

Por isso, a Alemanha adotou uma forma de tratamento, que não cabe ao tratamento de dependência de todas as drogas (já que existem uma série de questões que devem ser analisadas), mas que tem se mostrado eficaz justamente por dar atenção a fatores que vão além do problema com a dependência.

O tratamento começou a ser implantado há vários anos, por volta de 1980, e a busca não era por abstinência, e sim pelo controle do uso como primeiro passo para o retorno do dependente ao convívio social. Na época, os números de pessoas morrendo por overdose em determinadas cidades era altíssimo.

Antes de pensar em um tratamento, a primeira mudança feita por eles foi focar em combater o tráfico e não o dependente. Eles começaram a voltar sua atenção a medidas de saúde pública concentradas em oferecer, além de moradia, locais para consumo e possibilidades de tratamento, possibilitando, pelo menos, retirada dos dependentes das ruas.

Basicamente, eles optaram por fazer terapias de substituição. No caso, no país o

principal problema era com a heroína, por isso o tratamento era direcionado a usuários dessa droga. A droga era substituída por um composto químico psicoativo que trazia efeitos semelhantes ao da droga, porém, a quantidade e uso era monitorado por médicos. A intenção deles, segundo Uwe Verthein, do Centro Interdisciplinar para Pesquisa sobre Dependência da Universidade de Hamburgo, era melhorar a saúde física e mental do dependente, e, assim, possibilitar sua reintegração social.

Além de buscar reintegrar o dependente, fazendo com que ele perceba que é parte da sociedade, detentor de direitos e deveres, a medida evita infecções espalhadas pelas ruas, por exemplo, causadas pelo uso de seringas compartilhadas. Ressalte-se que assistentes sociais têm contato com os dependentes e os apresentam diversas formas de tratamento, respeitando o dependente como um ser humano que possui preferências, vontades, individualidades.

Os espaços só foram legalizados pelo governo federal em 2000, e ainda hoje seguem atendendo dependentes, contando com uma estrutura maior e espalhado por algumas cidades da Alemanha. (DEUTSCHE WELLE, 2017)

4.4 Provimento CSM N° 2.154/2014

Voltando a falar do Brasil, o Conselho Superior da Magistratura do Tribunal de Justiça de São Paulo, buscando lidar de uma maneira mais adequada em relação às questões que envolvessem drogas e considerando a importância do tema, resolveu, através do Provimento CSM N° 2.154/2014, trazer uma série de artigos regulamentando o assunto internação compulsória, especificamente para o caso da Lei 10.216/2001. (CSM-SP, 2014)

Dentre as considerações citadas pelo provimento, havia apontamento ao princípio da dignidade da pessoa humana. Com isso, além de outras medidas, o §1º do artigo 1º do Provimento, assegurava a oitiva do paciente, além da nomeação de curador, que seria um Defensor Público ou um advogado nomeado para defendê-lo.

A possibilidade de contar com tal garantia é de relevante importância aos dependentes, principalmente àqueles que se encontrem em situação de extrema vulnerabilidade e sejam incapazes de cuidar de seus direitos por eles próprios. Infelizmente, o mesmo não ocorre na hipótese de internação involuntária prevista na Lei 13.840/19, e com isso, o dependente deixa de poder ser ouvido e de ter alguém que esteja ali para representar seus desejos e anseios enquanto pessoa possuidora de direitos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de tudo o que foi exposto ao longo deste trabalho, verifica-se certa dificuldade em conciliar o dever do Estado de fornecer saúde aos dependentes que não manifestem vontade de se tratar e, ao mesmo tempo, não desrespeitar direitos e garantias constitucionais que eles possuem. Com isso, retoma-se a problemática de estudo: Afinal, “como conciliar o dever do Estado de fornecer saúde com a possibilidade de internação involuntária de dependentes de drogas prevista na Lei 13.840/19 sem desrespeitar direitos e garantias constitucionalmente previstos?”. Grande parte dessa dificuldade surge, pois, como bem pontuado por advogados, a referida Lei deixa um espaço muito amplo para arbítrios por ter um texto muito aberto.

Apesar disso, através dos diversos apontamentos feitos, foi possível verificar que existe maneira de o Estado seguir cumprindo o seu dever, se tomados alguns cuidados, por exemplo, permitir que o Judiciário participe do processo de internação quando não for voluntária, para que assim, Ministério Público, ou Defensoria Pública, quando necessário, atuem defendendo os direitos daquele dependente, que, por vezes, está em sozinho, sem poder contar com familiares ou qualquer outra pessoa, respeitando, com isso, o devido processo legal.

Outro ponto importante, como bem destacado por advogados, é a falta de taxatividade numa lei que restringe um direito, no caso, a liberdade. Não se sabe em que hipótese é autorizada uma internação involuntária, já que o texto legal apenas diz que ela será utilizada como tratamento quando outros não forem possíveis. A taxatividade teria importância para evitar que o Estado se utilizasse da medida com outro intuito que não o tratamento, além de dar aos usuários a oportunidade de ter conhecimento sobre quais situações poderiam levá-los a uma internação forçada. Dessa maneira, estaria havendo clareza e transparência na Lei, o que é essencial em um Estado Democrático de Direito, que visa sempre o respeito àqueles que se submeterão às normas.

Segundo especialistas, a internação forçada se justifica apenas quando o dependente coloca em risco a própria vida ou a de terceiros, mas a lei não menciona nada nesse sentido. Além de faltar no texto legal garantias de que essa internação não será utilizada como forma de higienização.

Ademais, o Estado também estará cumprindo com o seu dever de oferecer saúde se buscar adotar medidas diferentes da internação involuntária, como outros países têm buscado fazer. Por exemplo, com estratégias que incentivam a busca voluntária por tratamento e internação, além de se preocuparem com a vida das pessoas como um todo, olhando para questões como moradia, segurança, emprego, educação, atreladas a um tratamento que seja, do

início ao fim, respeitoso com o dependente, sem deixar de lado o mais importante, ações voltadas à prevenção do uso de drogas, procurando, com isso, reduzir o número de pessoas que precisem de tratamento.

Após chegar a essas conclusões, o presente trabalho alcançou vários de seus objetivos iniciais. Dentre eles, foi possível analisar a internação involuntária da Lei 13.840/19 em contraponto ao dever do Estado de fornecer saúde e verificar o impacto negativo que ela pode trazer ao tratamento, assim, sendo possível constatar que existem tratamentos mais eficazes que esses (respeitando as peculiaridades de cada caso).

Além disso, observou-se que haverá desrespeito às garantias constitucionais no caso da internação prevista na nova Lei se ocorrer da maneira que consta no texto legal, indo, inclusive, de encontro ao que se entende por Estado Democrático de Direito, gerando risco à democracia, principalmente levando-se em conta que o atual governo do país diversas vezes se posicionou a favor da ditadura militar, além de que o respeito aos direitos e garantias fundamentais é uma das principais características do Estado Democrático.

Com isso, fica a dúvida sobre a constitucionalidade material da Lei 13.840/19, especificamente no que diz respeito à internação involuntária, já que a hipótese inobserva direitos como a liberdade e a garantia de que ninguém será privado de sua liberdade sem o devido processo legal.

Dado o exposto, após estudo de inúmeros aspectos que envolvem a internação involuntária, tais como desrespeito a direitos, questões relacionadas à saúde física e mental, risco de higienização social, dentre tantos outros fatores, fica comprovada a importância do tema e do debate em relação a essa medida, que apesar de nova na legislação de drogas, já vem sendo amplamente criticado há bastante tempo e merece especial atenção levando-se em conta os riscos que pode trazer.

REFERÊNCIAS

ABREU, Célia Barbosa; VAL, Eduardo Manuel. FUNDAMENTOS CONSTITUCIONAIS DA INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA DO DEPENDENTE QUÍMICO. **Revista do Instituto do Direito Brasileiro**, Rio de Janeiro, n. 10, p.10566-10593, 2003. Disponível em: http://cmpdi.sites.uff.br/wp-content/uploads/sites/34/2017/06/2013_10_10565_10593.pdf. Acesso em: 26 mar. 2020.

AGUIAR, Paulo. **Especialistas veem retrocesso em lei que facilita internação involuntária para dependentes químicos**: texto que aguarda sanção de bolsonaro permite que qualquer indivíduo solicite internação de usuário de droga. Texto que aguarda sanção de Bolsonaro

permite que qualquer indivíduo solicite internação de usuário de droga. 2019. [Entrevista concedida ao O GLOBO]. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/especialistas-veem-retrocesso-em-lei-que-facilita-internacao-involuntaria-para-dependentes-quimicos-23693369>. Acesso em: 19 abr. 2020.

BARBOSA, Luiz Carlos Silva. **Reflexos da Declaração Universal dos Direitos Humanos no Ordenamento Jurídico Brasileiro**. 2018. 8 f. Artigo (Graduação) - Curso de Direito, Puc/sp, São Paulo, 2018.

BARROSO. L. R. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial** 1. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2013, p. 134.

BIANCHINI, Alice; BIANCHINI, Alice; GOMES, Luiz Flávio; CUNHA, Rogério Sanches; OLIVEIRA, William Terra de. **Lei de Drogas comentada: Artigo por artigo : Lei 11.343, de 23.08.2006**. 5. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2013.

BOITEUX, Luciana. **Crack: professora vê eficácia nula em internação compulsória**. 2013. [Entrevista concedida ao TERRA]. Disponível em: <http://noticias.terra.com.br/brasil/cidades/crack-professora-ve-eficacia-nula-em-internacao-compulsoria,5058ff0097a2c310VgnVCM20000099cceb0aRCRD.html>. Acesso em: 19 abr. 2020.

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

_____, **Lei n 13.840, de 5 de junho de 2019**. Altera as Leis nºs 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os Decretos-Lei nºs 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas. *Diário oficial da união*, Brasília, 06 jun. 2019.

_____. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006**. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências.. Brasília, DF, 24 ago. 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11343.htm#art75. Acesso em: 29 mar. 2020.

_____. **Lei nº 10409, de 11 de janeiro de 2002**. Dispõe sobre a prevenção, o tratamento, a fiscalização, o controle e a repressão à produção, ao uso e ao tráfico ilícitos de produtos, substâncias ou drogas ilícitas que causem dependência física ou psíquica, assim elencados pelo Ministério da Saúde, e dá outras providências.. Brasília, 14 jan. 2002. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10409.htm. Acesso em: 29 mar. 2020.

_____. **Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.. Brasília , DF, 09 abr. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 17 abr. 2020.

_____. **Lei nº 6368, de 21 de outubro de 1976.** Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências.. Brasília, 21 out. 1976. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L6368.htm. Acesso em: 29 mar. 2020.

_____. ONU - BRASIL. . **O que são os direitos humanos.** 2014. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/direitoshumanos/>. Acesso em: 17 abr. 2020.

BRASIL, Paula Salgado. **Especialistas criticam lei de internação forçada de dependentes químicos:** advogados dizem que texto é muito aberto e confere 'indesejável' espaço para o arbítrio. Advogados dizem que texto é muito aberto e confere 'indesejável' espaço para o arbítrio. 2019. [Entrevista concedida a Veja]. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/brasil/especialistas-criticam-lei-de-internacao-forcada-para-dependente-quimico/>. Acesso em: 19 abr. 2020.

CARNEIRO, Henrique. **Especialistas veem retrocesso em lei que facilita internação involuntária para dependentes químicos.** 2019. [Entrevista concedida ao O GLOBO]. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/especialistas-veem-retrocesso-em-lei-que-facilita-internacao-involuntaria-para-dependentes-quimicos-23693369>. Acesso em: 19 abr. 2020.

CEBES. **Nota sobre o PLC 37/2013, que promove retrocessos nas políticas de drogas.** 2019. Elaborada pelo Centro Brasileiro de Estudos de Saúde. Disponível em: <http://cebes.org.br/2019/05/nota-sobre-o-plc-372013-que-promove-retrocessos-nas-politicas-de-drogas/>. Acesso em: 18 abr. 2020.

CLARK, Nicolas Campion. **Especialistas da ONU e OMS criticam internação compulsória de viciados em crack:** a internação compulsória de dependentes de crack não é a maneira mais eficiente de se lidar com o problema do vício, segundo especialistas da onu e da oms (organização mundial da saúde) ouvidos pela bbc brasil.. A internação compulsória de dependentes de crack não é a maneira mais eficiente de se lidar com o problema do vício, segundo especialistas da ONU e da OMS (Organização Mundial da Saúde) ouvidos pela BBC Brasil.. 2013. [Entrevista concedida a BBC]. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2013/02/130129_crack_onu_df_ac.shtml. Acesso em: 18 abr. 2020.

COELHO, Isabel; OLIVEIRA, Maria Helena Barros de. Internação compulsória e crack: um desserviço à saúde pública. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 38, n. 101, p.359-367, jun. 2014. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.20140033>. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0103-11042014000200359&script=sci_arttext&tlng=pt#>. Acesso em: 27 out. 2019.

CONSELHO SUPERIOR DA MAGISTRATURA (Estado). Provimento nº 2.154, de 03 de fevereiro de 2014. . São Paulo, 11 fev. 2014. Disponível em: https://www2.oabsp.org.br/asp/clipping_jur/ClippingJurDetalhe.asp?id_noticias=22724.

Acesso em: 22 abr. 2020.

COSTA, Humberto. **Senado aprova projeto que prevê internação involuntária de dependentes químicos**. 2019. [Entrevista concedida ao G1]. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2019/05/15/senado-aprova-projeto-que-preve-internacao-involuntaria-de-dependentes-quimicos.ghtml>. Acesso em: 18 abr. 2020.

COSTA, Stella. **Especialistas criticam lei de internação forçada de dependentes químicos**. 2019. [Entrevista concedida a Veja]. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/brasil/especialistas-criticam-lei-de-internacao-forcada-para-dependente-quimico/>. Acesso em: 19 abr. 2020.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Assembleia Geral das Nações Unidas em Paris. 10 dez. 1948. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2018/10/DUDH.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2020.

DEUTSCHE WELLE (Alemanha). **Como a Alemanha acabou com a sua 'Cracolândia'**. 2017. [Reportagem no G1]. Disponível em: <https://g1.globo.com/mundo/noticia/como-a-alemanha-acabou-com-a-sua-cracolandia.ghtml>. Acesso em: 19 abr. 2020.

DIAS, Ricardo. **Internação involuntária é uma boa política para dependentes químicos?** 2019. [Entrevista concedida ao portal PEBMED]. Disponível em: <https://pebmed.com.br/internacao-involuntaria-e-uma-boa-politica-para-dependentes-quimicos/>. Acesso em: 20 abr. 2020.

ESTADOS UNIDOS DO BRASIL. Decreto nº 891, de 25 de novembro de 1938. **Lei de Fiscalização de Entorpecentes**. Rio de Janeiro, 25 nov. 1938. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/del0891.htm. Acesso em: 27 mar. 2020.

_____. Decreto nº 4294, de 6 de julho de 1921. Estabelece penalidades para os contraventores na venda de cocaína, opio, morfina e seus derivados; cria um estabelecimento especial para internação dos intoxicados pelo álcool ou substâncias venenosas; estabelece as formas de processo e julgamento e manda abrir os créditos necessários. . Rio de Janeiro, RJ, 13 jul. 1921. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-4294-6-julho-1921-569300-republicacao-92584-pl.html>. Acesso em: 29 mar. 2020.

FAVERI, Fernando. **Internação involuntária de dependentes químicos divide opiniões em Brusque**. 2019. [Entrevista concedida ao O Município]. Disponível em: <https://omunicipio.com.br/internacao-involuntaria-de-dependentes-quimicos-divide-opinioes-em-brusque/>. Acesso em: 18 abr. 2020.

FONSECA, Rodrigo. **Como a lei de internação involuntária sancionada por Bolsonaro pode afetar mulheres e LGBTs**. 2019. [Entrevista concedida ao O GLOBO]. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/celina/como-lei-de-internacao-involuntaria-sancionada-por-bolsonaro-pode-afetar-mulheres-lgbts-23674827>. Acesso em: 19 abr. 2020.

FORNARI, Humberto. **Internação involuntária de dependentes químicos divide opiniões em Brusque**. 2019. [Entrevista concedida ao O Município pelo Secretário de Saúde de

Brusque (município de Santa Catarina)]. Disponível em: <https://omunicipio.com.br/internacao-involuntaria-de-dependentes-quimicos-divide-opincoes-em-brusque/>. Acesso em: 19 abr. 2020.

Fundação Oswaldo Cruz. **III Levantamento Nacional Sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira**. 3. ed. Brasil: Ict/fiocruz, 2017. 528 p. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/34614/1/III%20LNUD_PORTUGU%C3%8AS.pdf. Acesso em: 26 mar. 2020.

GALLASSI, Andrea. **O novo modelo de internação involuntária para dependentes químicos é adequado? NÃO**. 2019. [Entrevista concedida à Folha de S.Paulo pela professora Andrea Gallassi, especialista em dependência química]. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/opiniao/2019/06/o-novo-modelo-de-internacao-involuntaria-para-dependentes-quimicos-e-adequado-nao.shtml>. Acesso em: 18 abr. 2020.

GONÇALVES JUNIOR, Arles. **Internação compulsória de dependentes químicos**. 2011. Revista Consultor Jurídico. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2011-ago-05/internacao-compulsoria-dependentes-quimicos-constitucional>. Acesso em: 19 abr. 2020.

HOSPITAL SANTA MÔNICA (São Paulo). **Entenda de uma vez por todas a diferença entre usuário e dependente em drogas**. 2019. Disponível em: <https://hospitalsantamonica.com.br/entenda-de-uma-vez-por-todas-a-diferenca-entre-usuario-e-dependente-em-drogas/>. Acesso em: 23 out. 2019.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE)**. 3. ed. Brasil: Estatísticas Sociais, 2015. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/9501-pense-2015-55-5-dos-estudantes-ja-consumiram-bebida-alcoolica-e-9-0-experimentaram-drogas-ilicitas>. Acesso em: 26 mar. 2020.

LIPPEL, Alexandre Gonçalves. O direito à saúde na Constituição Federal de 1988: caracterização e efetividade. **Revista de Doutrina da 4ª Região**, Porto Alegre, n. 1, p.1-6, 30 jun. 2004. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/16050239.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2020.

MALHEIROS, Antônio Carlos. **Internação à força de viciados divide especialistas: sob uma forte polêmica, começa a funcionar nesta segunda-feira um acordo entre autoridades de são paulo que tornará mais ágil a internação forçada de usuários de crack em clínicas de desintoxicação.. Sob uma forte polêmica, começa a funcionar nesta segunda-feira um acordo entre autoridades de São Paulo que tornará mais ágil a internação forçada de usuários de crack em clínicas de desintoxicação..** 2013. [Entrevista concedida a BBC]. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2013/01/130119_crack_internacao_1k.shtml. Acesso em: 18 abr. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2391, de 26 de dezembro de 2002. . Brasília , 26 dez. 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/15791.html> . Acesso em: 18 abr. 2020.

MORAES, Alexandre de. **Jurisdição constitucional e tribunais constitucionais**. São Paulo: Atlas, 2000.

MORAES, Talvane de. Parecer – consulta psiquiátrico forense: um estudo médico legal sobre o conceito da dependência de drogas. *In: Ética e Psiquiatria Forense*. Org.: Talvane de Moraes. Rio de Janeiro: Edições IPUB/CUCA, 2001, p. 268.

PATITUCCI, Ricardo. **Internação involuntária é uma boa política para dependentes químicos?** 2019. [Entrevista concedida ao portal PEBMED]. Disponível em: <https://pebmed.com.br/internacao-involuntaria-e-uma-boa-politica-para-dependentes-quimicos/>. Acesso em: 19 abr. 2020.

SARLET, I. W. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. 9. ed. rev. atual. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011, p. 60.

SILVA, César Dario Mariano da. **Lei de Drogas Comentada**. 2. ed. São Paulo: Iso 901, 2016. 293 p. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/Escola_Superior/Biblioteca/Biblioteca_Virtual/Livros_Digitais/APMP%203330_Lei_de_drogas_Cesar%20Dario.pdf. Acesso em: 28 mar. 2020.

SILVA, Enio Moraes da. O Estado Democrático de Direito. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, p.213-230, jul. 2005. Disponível em: https://www.greenme.com.br/wp-content/uploads/2019/09/ril_v42_n167_p213.pdf. Acesso em: 27 mar. 2020.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 40. ed., rev. e atual. / até a Emenda Constitucional n. 95, de 15.12.2016. – São Paulo: Malheiros, 2017. 936 p.

SILVEIRA, Dartiu Xavier da. **Internação à força de viciados divide especialistas**: sob uma forte polêmica, começa a funcionar nesta segunda-feira um acordo entre autoridades de São Paulo que tornará mais ágil a internação forçada de usuários de crack em clínicas de desintoxicação.. Sob uma forte polêmica, começa a funcionar nesta segunda-feira um acordo entre autoridades de São Paulo que tornará mais ágil a internação forçada de usuários de crack em clínicas de desintoxicação.. 2013. [Entrevista concedida a BBC]. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2013/01/130119_crack_internacao_lk.shtml. Acesso em: 18 abr. 2020.

TEIXEIRA, Amanda Louvem Rogerio. **Da Internação Compulsória De Dependentes Químicos E Os Direitos Humanos**. 2017. 69 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Faculdade de Direito de Cachoeiro de Itapemirim, Cachoeiro de Itapemirim, 2017. Disponível em: <https://fdci.br/arquivos/149/AMANDA%20LOUVEM%20ROGERIO%20TEIXEIRA%20-%20VIA%20DEFINITIVA%20MONOGRAFIA.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2020.

UNIMED. **Dependência química é considerada transtorno mental, alerta psiquiatra**. 2016. Informações dadas pelo psiquiatra Mario Vinícios Silva Martello. Disponível em: <https://www.unimed.coop.br/web/cuiaba/noticias/dependencia-quimica-e-considerada-transtorno-mental-alerta-psiquiatra>. Acesso em: 17 abr. 2020.

VIEIRA, Cid. **Crack: OAB-SP vê internação involuntária como alento**. 2013. [Entrevista concedida ao TERRA]. Disponível em: <https://noticias.terra.com.br/brasil/cidades/crack-oab-sp-ve-internacao-involuntaria-como-alento,e7b177c726a2c310VgnVCM20000099cceb0aRCRD.html>. Acesso em: 18 abr. 2020.

WORCMAN, Nicola. **‘Não existe uma epidemia de drogas no Brasil’, afirma especialista**.

2019. [Entrevista concedida ao O GLOBO]. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/2019/04/28/582327-nao-existe-uma-epidemia-de-drogas-no-brasil-afirma-especialista>. Acesso em: 19 abr. 2020.

Agradecimentos

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus por ser a minha base ao longo desses 5 anos de curso e durante toda a minha vida, e à Nossa Senhora Aparecida, por interceder por mim.

Também gostaria de agradecer a toda a minha família: em especial aos meus pais, que ao longo do curso e da minha vida inteira sempre me deram todo o suporte necessário, e o mais importante, sempre me deram amor; à minha irmã, que é minha alma gêmea, que me emprestou o computador dela e me deu carona quando precisei; ao meu cunhado, por nunca ter me negado ajuda quando pedi; mas também aos meus tios, primos e demais familiares que sempre me perguntavam sobre a faculdade. E eu não poderia deixar de agradecer à minha maior companheira, minha cachorra Ayla, que esteve ao meu lado durante várias tardes e noites enquanto eu estudava.

Sou grata aos meus professores, os da graduação e de todas as escolas onde estudei, que me ensinaram e contribuíram com a minha formação em diversos aspectos. Meu agradecimento especial é dedicado à professora Olita, que foi quem me incentivou a escolher o curso de Direito ainda no ensino médio; ao coordenador do curso, Dr. Luís Felipe Perdigão, por ter me aconselhado em um momento tão delicado; aos professores Carlos Henrique, Edilson Enedino, Edson Smaniotto, José Paes, Rodrigo Costa e Sérgio Murillo, por quem tenho enorme admiração; aos meus orientadores deste semestre, Caroline e William, que responderam aos meus muitos e-mails, independente do horário, e tiraram as minhas dúvidas sempre que precisei; à professora Isolda, que me apoiou (muito) e me orientou na elaboração do projeto de pesquisa (e que ensinou português como ninguém), e, por fim, e de todo o coração, o meu mais profundo agradecimento ao professor José Carlos Júnior, o Gaúcho, que foi o responsável pela escolha do tema do meu Trabalho de Conclusão de Curso, e além disso, esteve ao meu lado em

tantos outros momentos, me ouvindo, me aconselhando e presenteando a todos com o seu testemunho de vida.

Além dos professores que tive na faculdade, a vida me presenteou com professores fora de lá, que sempre tiraram todas as dúvidas que tive com um sorriso no rosto. Sendo assim, gostaria de agradecer a todos os amigos com quem trabalhei na 1ª Vara de Fazenda Pública do Distrito Federal, lugar onde tive tantos momentos felizes; e, também, aos professores e secretárias dos Núcleos de Prática Jurídica, por toda a paciência que tiveram para ensinar.

Agradeço aos colegas que passaram pela turma durante esses 5 anos e que contribuíram com a minha formação. Ao longo desse tempo pude conhecer pessoas incríveis e fui presenteada com amigos maravilhosos, que fizeram das minhas manhãs (e às vezes das minhas tardes e noites) muito melhores. Aliás, através do isolamento social pude perceber que os meus amigos tornavam melhores não só as minhas manhãs, mas sim a minha vida, e por isso, fica o meu muito obrigado à Anna Letícia, que desde o primeiro dia de aula, quando fui forçar barra, esteve ao meu lado; à Creonice, que tem sido minha parceira de OAB; ao Gabriel (irmão), que virou mais que minha dupla de estágio, passou a ser uma dupla da vida; ao Gabriel (geriatria), por me fazer companhia todas as manhãs, bem cedinho; à Laís, que só de dar bom dia já me faz querer rir, ainda mais quando está com raiva, e por ser exemplo de força para todos nós; à Larissa, que sempre atende aos nossos pedidos de enviar mensagens e directs para podermos rir juntos; ao Marcus, que sempre foi a tranquilidade do nosso grupo, sem nem saber que tinha trabalho enquanto todos se descabelavam (sendo inteligente assim, também ficaria calma); à Maristela, por sempre esperar minha van comigo enquanto temos os papos mais cabeças; e à Sara, que passou boa parte do curso ao meu lado e com quem gostaria de me formar junto.

Por fim, mas com a mesma importância, gostaria de agradecer ao motorista da minha van, que me levou para a primeira escola, aos 4 anos, e que teve a bondade de aceitar me transportar na graduação; ao meu ex namorado, Luís Felipe, por me mandar material todos os dias para que eu pudesse estudar para o ENEM, e assim conseguir a bolsa integral; aos porteiros, servidores da limpeza (que sempre conversavam comigo enquanto arrumavam a sala), funcionários da biblioteca, cantina, e a todos os demais funcionários da faculdade, que também cooperaram com a minha formação; aos membros da Pastoral de Liturgia, pelo apoio que me deram, e, enfim, aos meus amigos de vida, por compreenderem as minhas ausências e me apoiarem sempre, cada um a sua maneira.

Sem cada uma dessas pessoas seria impossível ter chegado até aqui, não há maneira de retribuir o que cada um fez por mim, e só posso dizer: Muito obrigada!