

FACULDADE DE CIÊNCIAS E EDUCAÇÃO DE RUBIATABA (FACER)

ANATTIELY GURGEL BARBOSA

**A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DOS USUÁRIOS DE DROGAS EM RELAÇÃO
AOS DIREITOS E GARANTIAS PREVISTOS NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE
1988**

RUBIATABA/GO

2016

ANATTIELY GURGEL BARBOSA

**A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DOS USUÁRIOS DE DROGAS EM RELAÇÃO
AOS DIREITOS E GARANTIAS PREVISTOS NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE
1988**

Monografia apresentada no Curso de Direito da Faculdade de Ciências e Educação de Rubiataba sob a orientação do Professor Mestre Marcelo Marques Filho como requisito parcial para aprovação no curso e integralização do currículo.

RUBIATABA/GO

2016

ANATTIELY GURGEL BARBOSA

**A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DOS USUÁRIOS DE DROGAS EM RELAÇÃO
AOS DIREITOS E GARANTIAS PREVISTOS NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE
1988**

COMISSÃO EXAMINADORA

Monografia apresentada no Curso de Direito da Faculdade de Ciências e Educação de Rubiataba sob a orientação do Professor Mestre Marcelo Marques Filho como requisito parcial para aprovação no curso e integralização do currículo.

Data da aprovação: 28/06/2016

Orientador:

Prof. Mestre Marcelo Marques Filho
Professor da Faculdade de Ciências e Educação de Rubiataba

1º Examinador (a):

Prof. Mestre Márcio Roberto da Costa Barbosa

2º Examinador (a)

Prof. Mestre Vilmar Martins Moura Gurany

**RUBIATABA/GO
2016**

Dedico este trabalho aos meus pais Hélio e Neide, minha irmã H lida Nohanna, minha avó Maria Gurgel *"In Memoriam"*, meu esposo Diego e a toda minha família que, com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida.

AGRADECIMENTOS

É difícil agradecer todas as pessoas que de algum modo, nos momentos serenos e ou apreensivos, fizeram ou fazem parte da minha vida, por isso primeiramente agradeço a todos de coração.

Dediquei este trabalho “*in memoriam*” à minha avó Maria Gurgel, pois por várias vezes pensei em desistir, mais me espelhei nela em todas essas vezes. Ela sempre foi um exemplo de determinação, força e superação. Agradeço a Deus por me dar a oportunidade de conviver ao lado dessa mulher guerreira.

Agradeço aos meus pais, Hélio e Neide, pois nunca mediram esforços na luta pela minha formação. Incentivando, apoiando e me estimulando para enfrentar as barreiras da vida. Sem eles nada seria possível.

Agradeço à minha irmã Hélia Nohanna pela convivência e amparo do dia-a-dia.

Agradeço ao meu esposo Diego, que por mais difícil que fossem as circunstâncias, sempre teve paciência e confiança, estando ao meu lado compartilhando comigo minhas dificuldades.

Agradeço aos meus sogros Adelino e Geni, que por várias vezes me deram força e me apoiaram nos momentos difíceis.

Agradeço aos amigos que fiz durante essa jornada, principalmente a Carol, companheira até fim.

Agradeço à todos os funcionários da Universidade, professores e atenciosamente meu orientador prof. Mestre Marcelo Marques Filho, que com paciência me ajudou para que esse trabalho fosse realizado.

E finalmente agradeço a Deus, por proporcionar estes agradecimentos à todos que tornaram minha vida mais afetuosa, além de ter me dado uma família maravilhosa e amigos sinceros. Deus, que a mim atribuiu alma e missões pelas quais já sabia que eu iria batalhar e vencer, agradecer é pouco. Por isso lutar, conquistar, vencer e até mesmo cair e perder, e o principal, viver é o meu modo de agradecer sempre.

“Os que se encantam com a prática sem a ciência são como os timoneiros que entram no navio sem timão nem bússola, nunca tendo certeza do seu destino”.

(Leonardo da Vinci)

RESUMO

O uso de drogas no Brasil deixa o país entre os líderes no ranking mundial. A nocividade das drogas não precisa mais ser mencionadas, pois são claros os seus efeitos para quem faz uso, especialmente para aqueles que se tornam dependentes químicos. Curar essa dependência é um dos objetivos dos estudos, criando formas eficazes de neutralizar a dependência química, curando o usuário dessa dependência. Geralmente, os usuários não têm noção do atentado a vida pela qual passam e se veem capazes de se livrar do mal a qualquer momento, o que é notório que não é uma tarefa fácil. Associar o dependente químico ao doente mental, na utilização dos mesmos métodos para tratamento dos dois casos encontra-se em debate constante, com a internação sendo aventada como uma solução para o usuário de drogas. A simples conscientização do usuário de drogas não é eficaz nesse tratamento, pois os dependentes perdem o poder de se conscientizar dos efeitos das suas ações. No Brasil, a lei 10.216/01 impôs três formas de internação para o doente mental, a internação voluntária, involuntária e a compulsória. A internação voluntária é aquela que o próprio usuário busca ajuda quanto ao tratamento. Na internação involuntária não existe o consentimento do usuário, geralmente feito pela família. A internação compulsória se dá em momentos que se necessita de um tratamento mais forte ao usuário. Essa internação compulsória é vista por muitos como afronta aos direitos e garantias individuais presentes na Constituição Federal. Discute-se então essa forma de internação em consonância com os direitos e garantias que por ventura possam ser violados, como a dignidade da pessoa humana e a liberdade de ir e vir, realçando o direito à vida do dependente químico.

Palavras-chave: Dependente Químico; Drogas; Internação Compulsória; Usuário; Vida

ABSTRACT

Drug use in Brazil leaves the country among the leaders in the world rankings. The harmfulness of drugs no longer need to be mentioned, as are clear its effects for those who use, especially for those who become addicted. Cure this addiction is one of the goals of the studies, creating effective ways of counteracting drug addiction, healing the user of this dependence. Generally, users do not have attack the notion of life through which pass and find themselves able to get rid of evil at any time, which is clear that it is not an easy task. Associate addict to the mentally ill, the use of the same methods for treatment of the two cases is in constant debate, with admission being mooted as a solution to the drug user. The simple drug user awareness is not effective in this treatment because addicts lose the power to raise awareness of the effects of their actions. In Brazil, the law 10.216 / 01 imposed three forms of hospitalization for the mentally ill, voluntary hospitalization, involuntary and compulsory. A voluntary admission is that the search user's own help on treatment. In involuntary hospitalization there is the consent of the user, usually made by the family. The compulsory hospitalization would be in moments that require a stronger treatment to the user. This compulsory hospitalization is seen by many as an affront to individual rights and guarantees present in the Federal Constitution. It is argued then that form of detention in accordance with the rights and guarantees that perhaps may be violated, such as the dignity of the human person and freedom of movement, emphasizing the right to life of the addict.

Keywords: Dependent Chemical; drugs .; Compulsory hospitalization .; User;. Life.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ASMEGO	Associação dos Magistrados do Estado de Goiás
DEPEN	Departamento Penitenciário Nacional
CFM	Conselho Federal de Medicina
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ECSTASY	Metilenedioximetanfetamina
LSD	Lysergsäurediethylamid
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SUS	Sistema Único de Saúde
THC	Tetra-hidrocanabinol

LISTA DE SÍMBOLOS

%

Porcentagem

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	O USUÁRIO DE DROGAS NO DIREITO BRASILEIRO: A POLÊMICA EM TORNO DA BRANDA PUNIÇÃO A ESSE TRANSGRESSOR DA LEI.....	15
2.1	O problema social do uso de drogas no brasil.....	16
2.2	A questão do usuário no ordenamento jurídico brasileiro.....	22
2.3	A posição do ordenamento jurídico brasileiro sobre o traficante de drogas.....	26
3	AS FORMAS DE TRATAMENTO PREVISTAS PARA O USUÁRIO DE DROGAS PELO DIREITO BRASILEIRO.....	27
3.1	A lei 10.216 de 2001 (lei da reforma psiquiátrica) e a discussão sobre os usuários de drogas.....	31
3.3.1	A internação voluntária do usuário de drogas.....	32
3.3.2	A internação involuntária do usuário de drogas.....	34
4	A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DOS USUÁRIOS DE DROGAS.....	37
4.1	Direitos e garantias constitucionais dos usuários de drogas frente a internação compulsória: uma análise da lei n.º 10.276/01.....	42
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	49
	REFERÊNCIAS.....	51

1 INTRODUÇÃO

A internação compulsória é uma alternativa que ganha espaço dentro da sociedade, para combater o uso de drogas. Essa forma de internação se torna uma grande polêmica, pois o ordenamento jurídico brasileiro não tem uma previsão clara quanto a esse assunto. O aumento constante do uso de drogas não traz reflexos somente nos usuários, mas sim em toda sociedade. A sociedade se vê a mercê dos usuários que fazem uso de drogas pesadas, que afetem sua racionalidade e da ação violentas que estes podem empreender para manter seus vícios.

A família tem papel fundamental no controle e combate ao avanço desses usuários. Ficando na maioria das vezes a critério do Estado e família decidirem essa questão, pois, grande parte dos usuários não entende a necessidade de buscar ajuda quanto ao uso das drogas.

Existem três formas de internação, a internação voluntária, a involuntária e a compulsória. Diferem-se quanto ao consentimento dos usuários. A forma voluntária se dá com o consentimento do usuário quanto ao tratamento. A involuntária se faz em momentos de abstinência, de surto do usuário, com intuito de conter essas ações durante esses períodos. Em último caso, a internação compulsória deve passar pela decisão do juiz.

O tema do trabalho é a constitucionalidade ou inconstitucionalidade da internação compulsória dos usuários de drogas no que tange a violação dos direitos e garantias fundamentais expressos pela Constituição Federal de 1988. Muitos defendem que essa internação forçada, contra a vontade do usuário fere os princípios e direitos fundamentais das pessoas. A Lei 10.216/01 dispõe sobre os tipos de internação existentes no Brasil.

A internação compulsória é vista por muitos como desumana, como uma forma de não respeitar a vontade do usuário. Contrária ao que é proposto pela Constituição Federal, nos seus direitos e garantias fundamentais. A problemática a ser resolvida diz respeito a essa possível internação compulsória do usuário de drogas. Com isso, pergunta-se se a internação compulsória fere os direitos e garantias fundamentais dos usuários previstos na Constituição Federal de 1988?

O trabalho visa analisar a internação compulsória dos usuários de drogas sob a ótica da possível da violação ou não dos direitos e garantias fundamentais. E

entender a aplicação pelo Estado da internação compulsória a usuários de drogas. Tendo ainda diferenciar os tipos de internação permitidos pela lei 10.216/01.

O método científico de pesquisa a ser utilizado nesse trabalho será a pesquisa documental somada ao método analítico-dedutivo, onde serão obtidos conhecimentos que debatam o problema abordado no trabalho, garantindo a pesquisa dados necessários para a compreensão dessas três formas de internação e especificamente voltado para a internação compulsória. Far-se-á ainda uma pesquisa expositiva sobre a internação compulsória de pessoas doentes mentais, podendo a partir disso haver uma comparação com a relação do usuário de drogas e um possível ferimento dos direitos e garantias constitucionais.

Deve-se analisar a internação compulsória é buscar entender essa alternativa, que embora seja vista por muitos como desumana, como uma forma de violar os direitos das pessoas, previstos na Constituição Federal também representa uma tentativa do Estado, por meio da decisão do juiz de possibilitar a esse usuário um tratamento especializado que auxilie na sua recuperação.

Por se tratar de um tema bastante próximo ao cotidiano das pessoas, visto a abrangência das drogas atualmente no seio da sociedade, esse estudo também tem como intuito trazer informações a sociedade acerca dessa forma de internação e compreender a visão desses membros quanto a essa possibilidade.

O desenvolvimento de estudo nesse sentido pode causar uma maior discussão sobre o tema, para que se possa haver uma positivação de normas que regulem essa situação, dando uma maior proteção aos envolvidos nessa relação do uso de drogas.

Com esse estudo, tenta-se demonstrar como essa medida tem encontrado barreiras dentro do mundo jurídico, visto ao possível ferimento aos direitos fundamentais das pessoas, pois essa internação seria contra a vontade dos mesmos. Além disso, esse estudo descreve também o conhecimento das pessoas acerca dessa internação, onde essas pessoas poderão expor dizer o que pensam sobre essa medida e seus efeitos no controle das drogas.

O primeiro capítulo levantará a diferença entre o usuário de drogas e traficante, como o ordenamento jurídico brasileiro trata as duas situações tão presentes no cotidiano social. O segundo capítulo demonstrará os tipos de internação existentes para o dependente químico, voltando-se para a questão do usuário de drogas ilícitas. O terceiro capítulo discutirá a internação compulsória e a

possível violação ao direitos e garantias fundamentais das pessoas, mesmo que na condição de usuários.

2 O USUÁRIO DE DROGAS NO DIREITO BRASILEIRO: A POLÊMICA EM TORNO DA BRANDA PUNIÇÃO A ESSE TRANSGRESSOR DA LEI

O Brasil apresenta elevados índices de ações ilícitas associadas ao uso de entorpecentes. Isto faz com que uma parcela enorme da sociedade fique à mercê da ação de criminosos que comandam o tráfico de drogas e tem disseminado uma cultura de violência através do consumo e comercialização das mesmas. O Estado como gestor da sociedade não tem combatido de maneira eficiente essas práticas, deixando a sociedade desguarnecida de auxílio. Soma-se a isto a escalada de violência que aflige a sociedade, sendo que esta tem cada vez mais se mesclado com a criminalidade e o tráfico de drogas.

Existem duas figuras bem representativa na análise do uso de drogas: de um lado os traficantes, de outro os usuários. São duas formas de se envolver com as drogas, que merecem tratamento diferenciado pelas leis, até mesmo pela abrangência dos seus atos e a nocividade deles para a sociedade em geral.

A legalização do uso das drogas permeia as discussões da sociedade, havendo um debate sobre o uso pessoal e o uso terapêutico das drogas. Com relação a isso, No Uruguai, com a regulamentação houve um benefício a diminuição drástica da criminalidade e das mortes por causa do tráfico. Embora a população na sua maioria condene essa liberação no Brasil, justamente pelo medo de acontecer um efeito contrário, com uma facilitação maior ao acesso as drogas se for liberada.

Se observar-se que algumas drogas possuem um poder nocivo maior que as outras, deve-se haver uma discussão mais profunda sobre o tema. Por exemplo, a maconha não tem um potencial destrutivo igual ao do crack, embora ela também cause dependência. Para que a possível liberação não se torne um mal ainda maior a sociedade, levando mais pessoas a óbito pelo seu consumo.

O uso terapêutico de algumas drogas ainda é levantado para defender uma possível liberação do uso de drogas. Existem muitas medicações e estudos sendo produzidos com base nos estudos do Tetra-hidrocanabinol (THC) ou *canabidiol* e nos seus efeitos que combatem doenças degenerativas do cérebro.

O uso de drogas gera um grande debate quanto à punição, visto que ao usuário não são previstas sanções severas, sendo na maioria das ocasiões fixas medidas socioeducativas. Somente aqueles que comercializam as mesmas, os

traficantes são passíveis de punições mais severas, que causem um sentido maior de pena.

Mesmo assim, a relação entre usuário e drogas, embora não seja tão forte a punição dentro do ordenamento jurídico brasileiro, causa grandes transtornos àquelas pessoas envolvidas com quem faz uso delas, sobretudo no tocante a segurança que é ameaçada com a criminalidade gerada paralelamente ao uso de drogas.

2.1 O problema social do uso de drogas no Brasil

As drogas causam muito mal aos usuários, à família e à sociedade em geral. Enquanto os usuários na maioria dos casos têm uma influência direta na sua saúde com a utilização dessas substâncias que em sua maior parte são bastante nocivas, praticam ações indiretamente relacionadas às drogas, mas que são derivadas desse consumo.

É necessário lembrar que nem todas as drogas alteram o comportamento do usuário. Por exemplo, a maconha desacelera o metabolismo do usuário. Sendo claro que algumas drogas lícitas, como medicamentos, álcool e cigarro ocasionam muito mais danos e efeitos colaterais que ela quando usadas em abundância. Segundo Nascimento (2013, p.04):

Os prejuízos no âmbito da saúde do indivíduo são irreparáveis e muitas vezes incontroláveis, há um prejuízo imensurável no que diz respeito à vida social, familiar, emocional e psicológica da pessoa. Por esse motivo é preciso uma campanha de conscientização constante, além de ser extremamente necessário o atendimento de famílias carentes para que elas possam ter condições de manterem-se e não caírem em doenças como a depressão que levam naturalmente ao uso das drogas. A condição social do indivíduo é influente e contribui para o uso ou não das drogas, pois na maioria das vezes estas são consideradas uma fuga da realidade que essas pessoas enfrentam, e por isso se torna tão frequente o seu uso.

São várias as substâncias que atualmente são comercializadas como drogas, todas com reflexos negativos para quem fazer uso, algumas possuem um poder mais destrutivo, mas ambas as substâncias têm como característica marcante a criação de dependência.

Dimensionar as causas exatas que levam uma pessoa a se envolver com as drogas é difícil, pois são vários aspectos que devem ser analisados. Cada pessoa

tem um comportamento, uma personalidade que facilita ou dificulta a assimilação de certos fatos da vida de cada um, níveis de conhecimento diferentes e o círculo de convivência também tende a influenciar as pessoas sobre o consumo de drogas.

Inicialmente um problema dos grandes centros urbanos, o tráfico de drogas tomou conta de todas as regiões do país, tendo nas cidades pequenas um campo fértil de expansão, sobretudo pela pouca fiscalização que muitas cidades apresentam, o que impede um combate mais efetivo a esse mal.

Em todos os casos, não se pode atribuir às dificuldades do cotidiano que as pessoas passam no dia-a-dia como única motivação para se usar drogas, porque várias pessoas passam por dificuldades e não se envolvem com as mesmas, utilizando-as como uma possível forma de contrabalancear os percalços da vida. Conforme Nascimento (2013, p.06):

Um fator importante é a formação que cada um deve receber enquanto ser humano. Esse é um dos principais motivos de jovens do mundo inteiro recorrerem as drogas, o fato de se sentirem sozinhos ou perdidos, sem muitas experiências de vida e sem boas referências para descobrirem que caminho querem seguir, mais principalmente pela desassistência dos pais, que somente após os filhos se envolverem com drogas é que eles se mostram preocupados.

Muitas pessoas veem no mundo das drogas uma chance de ascender socialmente, quando tem contato com as drogas no papel de traficantes, não de usuários. Atualmente, essa questão acaba por atrair cada vez mais pessoas que se são iludidas por esse crescimento do tráfico e em alguns casos começam a comercializar essas mercadorias ilícitas.

O consumo de outras drogas consideradas lícitas, como cigarros, álcool e alguns tipos de remédio também influenciam diretamente na possibilidade das pessoas de se interessarem por usar drogas mais nocivas. É comprovado cientificamente que álcool e cigarro matam mais que muitas drogas ilícitas. Não existe caso de morte por uso de maconha, por exemplo, embora exista a dependência em algumas pessoas que a usam. Essas drogas aceitas socialmente, ou seja, que seu uso não é recriminado pelas pessoas, geralmente, e são regulamentadas pela legislação brasileira, acabam por se tornar uma porta de acesso, em muitos casos, para o uso de drogas ilícitas, algumas destas pesadas. Nascimento (2013, p.04) considera que:

É importante mencionar que o fato de algumas drogas serem liberadas para venda e consumo, não quer dizer que estas não sejam prejudiciais, principalmente para jovens e adolescentes, pois embora sua venda seja proibida para menores de idade, não existe uma medida de controle rigorosa que os impeçam de consumi-las.

O próprio consumo das drogas é em muitos casos o gerador de vários outros problemas sociais, pois muitos dependentes na busca de manter o vício podem começar a praticar outros crimes, mesmo que contra sua vontade, pois alguns em momentos de surtos pode praticar assaltos, roubos, furtos, agressão às pessoas em busca de gerar condições que possibilitem a manutenção dos seus vícios.

Deve-se lembrar que nem todo tipo de droga causa este efeito nos usuários, pois nem toda droga faz com que as pessoas tenham comportamento violento ou causam efeitos alucinógenos nos usuários. Embora sabe-se que o vício em drogas tende a desestruturar as famílias dos usuários.

A Constituição Federal confere ao Estado o dever de garantir às pessoas condições de vida digna, também dar a elas o acesso à saúde. Apesar de escrito no texto da lei maior brasileira, observa-se no Brasil uma ineficiência na prestação desses serviços¹. De acordo com Nogueira (2012, p.19):

Conforme pode ser observado no art. 5º, caput, da nossa Constituição Federal, 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, nos termos seguintes. A doutrina e jurisprudência do STF vêm acrescentando, através de interpretação sistemática, os estrangeiros não residentes (ex.: turistas), os apátridas e as pessoas jurídicas. Nada impediria, pois, que o estrangeiro, de passagem pelo território nacional, ilegalmente preso, impetrasse habeas corpus.

De fato, a ausência e ineficiência do Estado causa uma série de problemas, como a estagnação dos setores de segurança pública, responsáveis por resguardar a integridade física e material dos indivíduos, visto que muitos dos usuários de drogas para manter o vício acabam por praticar crimes, além do próprio comércio

¹ No momento em que o Brasil volta a discutir sua Política Nacional Antidrogas, a ONU (Organização das Nações Unidas) lançou ontem em Viena um manual sobre o tratamento de usuários de drogas, que incentiva os países a trabalharem esses casos inseridos em projetos de saúde pública. O documento -"Por que investir em tratamento de abuso de drogas"- serve de base para o debate da formulação de políticas públicas sobre o assunto. Para a ONU, essas políticas devem prever o tratamento dos usuários, incluindo uma atenção continuada, sem preconceitos. (DANTAS, 2003, p.03)

das drogas, que é considerado crime no Brasil. A falta de preparo dos sistemas de saúde para atender a demanda crescente de usuários também contribui para o aumento desses índices e reincidência quanto a essas práticas. Reis (2015, p. 10) aponta que:

De outro giro, é de conhecimento público que o problema das drogas aflige a sociedade de maneira geral, na medida em que reduz sensivelmente o discernimento dos usuários – tanto homens quanto mulheres, jovens ou adultos, pobres ou abastados –, podendo desencadear problemas graves de ordem mental e a prática de pequenos delitos ou até crimes graves, tudo com o objetivo de sustentar o vício, representando assim perigo, tanto para o próprio toxicômano, como para terceiros.

Muito se divulga que as drogas são um caminho sem volta, para muitos essa é uma realidade bem clara, tantos são os casos de pessoas que morrem com problemas derivados das drogas ou acabam mortos para pagar as dívidas com os traficantes.

Tido como um ciclo vicioso, o tráfico de drogas expõe uma realidade, onde o traficante existe porque precisa disponibilizar as drogas para os usuários, sendo que é o usuário que mantém o tráfico. O usuário necessita do traficante para comprar as drogas. É importante mencionar que o tráfico de drogas pode atuar combinado com outras formas de tráfico como o de armas, de pessoas e de recursos da fauna e flora, entre outros.

O tráfico de drogas movimenta elevado percentual de dinheiro todos os anos, de maneira ilícita, que de uma forma ou outra acaba por gerar renda aos envolvidos nessas práticas, sobretudo aos grandes traficantes. Devemos ponderar que o traficante de pequeno porte pouco se destaca em relação aos 'chefões' do tráfico, mas ainda assim assume uma posição de 'ascensão social' em sua área de domínio, aumentando seu prestígio, seja pelo uso da força e do medo, seja pela elevação das suas posses e em razão do tipo de produto que comercializa². Para Acserald (2014, p.09):

² O consumo de cocaína no Brasil mais que dobrou em menos de dez anos e já é quatro vezes superior à média mundial. Os dados foram divulgados esta semana pelo Conselho Internacional de Controle de Narcóticos, entidade ligada à Organização das Nações Unidas (ONU), em seu informe anual. A entidade também critica a liberalização do consumo de maconha no Uruguai e regiões dos EUA e alerta: jovens sul-americanos parecem ter uma "baixa percepção do risco" que representa o consumo de maconha. O Brasil, segundo o informe anual, se consolidou não apenas como rota da cocaína dos Andes para a Europa como também passou a ser um mercado fundamental. Em 2012, as maiores apreensões de cocaína no Brasil ocorreram a partir de carregamentos da Bolívia, seguidos por Peru e Colômbia. (MEDEIROS, 2014, p.12).

A violência que hoje envolve consumo e, principalmente, o tráfico parece ser única, não sendo relacionada como uma entre outras formas de violência, a caracterizar as relações humanas. Obscurece-se o contexto de uso. Não vem à tona o fato de que, em se tratando de drogas como maconha e cocaína, nos países subdesenvolvidos, grupos sociais que estão fora do controle da economia institucionalizada dominam o cultivo, a produção e parte do transporte de drogas. Minimiza-se a responsabilidade dos setores financeiros dos países desenvolvidos, no comércio de insumos necessários à produção, sua responsabilidade na lavagem e apropriação dos fundos provenientes do comércio ilegal. Dissimulam-se tanto a dificuldade dos poderes públicos em elaborar políticas públicas de integração social plena que garantam a redução dos eventuais danos decorrentes do uso, como as ambiguidades ideológicas, filosóficas e das políticas proibicionistas.

A elevada renda gerada pelo tráfico de drogas acaba por ser um dos grandes problemas enfrentados pela polícia para combater as drogas. Muitas pessoas não estão diretamente ligadas com as drogas, mas assumem papéis dentro do tráfico, atuando como observadores, para alertar sobre as ações policiais ou mesmo desempenhando outras atividades, como a de entregadores das mercadorias, popularmente conhecidos como ‘aviõezinhos’.

O confronto entre traficantes e policiais tem evidenciado outro problema, o despreparo da polícia no combate, fiscalização e prevenção do tráfico de drogas, sobretudo em relação ao armamento utilizado pelos dois lados em questão. É comum observar-se os traficantes com armas mais poderosas que aquelas usadas pela polícia, o que acaba por não intimidar os traficantes em um possível confronto, deixando os policiais desguarnecidos em eventuais casos de combate. Soma-se a isto a questão da superlotação dos presídios e a morosidade do judiciário para análise e julgamento dos apreendidos como traficantes de drogas.

Um dos maiores agravantes do tráfico de drogas atualmente é o elevado número de jovens envolvidos tanto no consumo como no tráfico, o que dificulta ainda mais a ação policial, gerando uma necessidade de maior cuidado quanto ao tratamento a ser dado a esse jovem, buscando sempre a reeducação dele, dando possibilidades de mudança de conduta durante a fase adulta³.

2.2 A questão do usuário no ordenamento jurídico brasileiro

³ Deve-se levar em conta que a população jovem se encontra em período de desenvolvimento cognitivo e da personalidade, sendo considerada como um grupo social vulnerável, dada a negligência do Estado para com a juventude, o que a torna suscetível à ação de aliciadores e criminosos de toda ordem.

O uso de drogas tem causado grandes danos à sociedade atualmente, trazendo transtornos, não somente aos usuários, mas principalmente aos seus familiares e demais membros da sociedade em que ele está inserido. Existe uma grande variedade de drogas ilícitas difundidas entre os usuários, o que dificulta de certa maneira o combate e também o tratamento dado a esses usuários. Em acordo com Noto (2012, p.02):

O consumo de drogas está inserido no cotidiano de grande parte de crianças e adolescentes que vivem em situação de rua. A busca de viver momentos mágicos e de aliviar o desconforto, bem como a distância da cidadania em sua plenitude, são alguns dos aspectos que envolvem o elevado consumo de drogas nessa população. Essa realidade vem sendo observada em diferentes países, em todos os Continentes.

O usuário de drogas é aquele que se envolve com as drogas somente para seu consumo, para uso próprio dessas substâncias nocivas, recebendo um tratamento diferenciado por parte das leis brasileiras, atribuindo a este usuário penas de caráter reeducativo, buscando a recuperação dos indivíduos que se encontram viciados.

As drogas transformam o usuário em vítimas dessas substâncias, onde frequentemente os próprios praticam atos sob a dependência dessas substâncias, não tendo compreensão completa sobre os atos praticados, como se estivessem abstraídos de sua consciência.

Algumas drogas possuem a capacidade de criar dependência maior que as outras, afetando mais profundamente o organismo das pessoas, influenciando diretamente no comportamento destas quando sob efeito de entorpecentes.

É claro que o uso de drogas pode desencadear outras situações, como práticas criminosas, tais quais roubos, furtos e assassinatos, quando estes não conseguem manter o vício sozinhos, quando os usuários não têm condições de comprar as drogas dos traficantes procuram outros meios de adquiri-las.

A maior parte desses outros crimes derivados do uso de drogas é realizada dentro dos domicílios. É comum a existência de famílias que são praticamente destruídas por ações dos usuários durante seus surtos, causando brigas, quebrando utensílios das casas e até mesmo cometendo os crimes que foram mencionados para se manter no vício.

Muitos dos usuários se veem envolvidos em dívidas com os traficantes e para não sofrerem as consequências, a família acaba assumindo essas dívidas e realizando os pagamentos, configurando assim outra realidade tenebrosa associada ao uso de drogas.

Observa-se que o usuário de drogas acaba se tornando uma vítima desse uso, tendo que ser encarado de maneira singular, dando a ele condições de não depender dessas substâncias.

O próprio estigma social em torno do usuário traz a necessidade de tratá-lo de maneira diferente, pois dificilmente essas pessoas são bem vistas pela sociedade ao conseguir se distanciar das drogas, carregando essa imagem por tempos, havendo uma falta de confiança sobre essas pessoas.

O usuário é visto pela lei de maneira diferente dos outros envolvidos com as drogas. Entendimentos errôneos sobre o assunto muitas vezes difundem ideias que não são reais, de que o usuário não é passível de punição no ordenamento jurídico brasileiro, o que é errado, pois existem leis que punem os usuários, apesar de serem leis mais brandas.

Houve uma amenização a situação do usuário, que anteriormente a criação da lei 11.343/06 recebia penas de maneiras semelhantes às aplicadas aos traficantes. Essa redução do rigor em relação à penalização do usuário dá esse falso entendimento que não existe punição, o que de fato existe. Maluly (2015, p.19) destaca que:

O artigo 28 da Lei nº 11.343, de 2006, inovou no tratamento penal para aqueles considerados usuários de drogas, punindo-os mais brandamente. O anterior artigo 16 da Lei nº 6.368/76, reprimia igual conduta, com uma pena de detenção, de seis a dois anos, além do pagamento de multa, para aquele que adquirisse, guardasse ou trouxesse consigo, para uso próprio, substância entorpecente ou que determine dependência física ou psíquica, sem autorização ou em desacordo com a determinação legal ou regulamentar.

A lei 11.343/06 traz a aplicação de penas alternativas ao usuário, buscando a sua conscientização sobre os malefícios das drogas, sobre as consequências que o uso dessas substâncias podem ocasionar às pessoas.

Observa-se que o próprio artigo 28 da Constituição Federal já prevê a imposição de pena, mesmo que de caráter mais brando e penas alternativas, como a advertência sobre os efeitos das drogas e as medidas socioeducativas.

Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas: I - advertência sobre os efeitos das drogas; II - prestação de serviços à comunidade; III - medida educativa de comparecimento ao programa ou curso educativo.

A questão das drogas é uma questão de saúde pública, mais até do que de segurança, necessita não só de campanhas publicitárias como da atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) no combate aos vícios em drogas. É a lógica do “tudo que é proibido é mais gostoso”. Por isso discute-se muito a liberação das drogas como uma alternativa a diminuição do tráfico.

O maior questionamento das pessoas se faz em relação a eficácia dessas penas, que muitos casos não são comprovados, com os usuários voltando a se envolver com as drogas. Por isso, muitas pessoas defendem uma rigidez maior as penas, para que de fato se comprove que as pessoas pelo menos durante o período de cumprimento das penas fique longe do uso⁴. Martins (2006, p.35) advoga que:

Não obstante ter sido demonstrado que a Lei n.º 11.343/06 manteve o caráter criminoso da posse de droga para consumo próprio, tem-se que, na prática, o que poderá ocorrer, será a falta de efetividade da norma incriminadora, e, como tal, aí sim o efeito de uma descriminação penal aos olhos da sociedade, já que nos casos de descumprimento das medidas iniciais aplicadas, poderá também não ocorrer execução das demais penas.

As drogas que possuem maior número de usuários que praticam crimes são o crack, a heroína e o krokodil. Outras, como cola de sapateiro e *tiner* também podem fazer com que seus usuários externem comportamento violento. Já maconha, LSD, loló, lança perfume, alguns tipos de anfetamina e cocaína são tidas como drogas recreativas, o que fica evidente pela sua forte presença em festas, sendo que em sua maioria não geram comportamento agressivo nos usuários. A questão é que alguns vícios são mais perigosos que outros.

Aqui no Brasil, a maioria dos moradores de rua usuários de droga se utilizam de *crack*, cola de sapateiro, *tiner* ou álcool mesmo. A cocaína é considerada uma droga de elite, são drogas utilizadas a maioria das vezes em festas, de elite ou classe média. A maconha é uma droga muito comum de se achar em festas

⁴ Neste ponto, o que se evidencia é que as pessoas não conhecem a questão dos vícios em entorpecentes, de fato. Se trata de dependência química e não simplesmente de força de vontade do usuário, o que muitas vezes leva a discussão da área criminal para a área da saúde pública.

também, mas também há espaços de alta roda na qual ela circula, por exemplo, no meio artístico e em ambientes intelectuais. A alternativa mais viável e que pode levar a avanços e conseguir que os usuários deixem o vício relaciona-se justamente ao tratamento, aos programas que visem à desintoxicação dessas pessoas, buscando que eles se reintegrem de maneira saudável a sociedade, livre desse mal.

2.3 A posição do ordenamento jurídico brasileiro sobre o traficante de drogas

O tráfico de drogas movimentava uma renda enorme, principalmente nas grandes cidades, em um círculo de consumo formado por traficantes, jovens que praticam crimes ligados a esses traficantes, policiais corruptos, políticos, e outros membros da sociedade que se fazem valer de ações ligadas ao tráfico para ascensão social. Não somente, há a figura do usuário, consumidor destes produtos que em sua maioria são ilícitos.

A promessa de uma vida fácil e cheia de dinheiro às vezes leva muitos jovens e adultos a adentrarem nesse submundo, deixando de praticar atividades lícitas para se envolver com esse ramo e ajudar a expandir os negócios de certos grupos, o que aumenta ainda mais os efeitos das drogas na sociedade.

Não há incentivos suficientes por parte do Estado para que estes jovens pratiquem atividades que as distanciem das drogas. Existem poucas oportunidades e políticas públicas específicas para evitar que a juventude se envolva direta ou indiretamente com a criminalidade no Brasil. O incentivo à educação escolar e uma maior atuação dos pais são relevantes, embora não sejam suficientes para manter os jovens longe das drogas no Brasil na forma que a situação está sendo tratada atualmente pelo Estado.

Sem dúvidas, o Estado apresenta certa fraqueza no combate às drogas, com o contingente policial não conseguindo combater esses grupos criminosos, que dominam grandes áreas nos ambientes urbanos, formando verdadeiros exércitos bem equipados, de onde surgem a prática de novos crimes como torturas, agressões, mortes.

A negligência do Estado faz com que a sociedade seja a maior vítima, onde muitas pessoas são obrigadas a vivenciar todos os dias traficantes realizando atos criminosos impunemente, ou ainda pior, quando acontecem confrontos entre polícia

e traficantes, a sociedade em geral se vê ameaçada de se tornar vítima destes conflitos.

As leis quanto ao traficante de drogas são bem mais severas que as aplicadas aos usuários, muito pelo fato do traficante se valer de uma situação de dependência do usuário para se dar bem financeiramente, comercializando essas substâncias ilícitas e capitaneando novos compradores.

O artigo 33 da Lei 11.343/06 relaciona-se ao traficante como aquele que importar, exportar, produzir, entre outros tipos penais relacionados à obtenção de vantagem financeira para a comercialização dessas substâncias. Atribui-se por esse artigo uma pena de cinco a quinze anos de prisão para quem cometer algum desses atos, podendo ser cumprida a pena em regime fechado, semiaberto ou aberto.

Art. 33. Importar, exportar, remeter, preparar, produzir, fabricar, adquirir, vender, expor à venda, oferecer, ter em depósito, transportar, trazer consigo, guardar, prescrever, ministrar, entregar a consumo ou fornecer drogas, ainda que gratuitamente, sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar: Pena - reclusão de 5 (cinco) a 15 (quinze) anos e pagamento de 500 (quinhentos) a 1.500 (mil e quinhentos) dias-multa. (LEI 11.343/06, Artigo 33).

O uso desenfreado de drogas vivenciado no Brasil acaba por fortalecer esses grupos, que não encontram oposição séria do Estado no controle desses atos criminosos, até mesmo por falta de preparo no combate direto ao tráfico. O problema é mais o sistema de tráfico que o traficante em si. A proibição e criminalização só piora esta situação. Alguns defendem que se o Estado regular a atividade, diminui ou elimina a força do tráfico, sobretudo a que vem como pressão de outras partes do mundo.

O artigo 31 da lei de tóxicos ainda prevê a possibilidade de que para ser realizada a produção, fabricação, extração dessas substâncias, deve haver autorização das autoridades competentes. Ou seja, o uso dessas substâncias depende de autorização, não podendo ser feita sem a devida liberação por órgão responsável estatal.

Mudou-se a concepção do tráfico enraizado nas favelas e nas regiões que enfrentam maiores índices de desigualdade e violência, pois as drogas têm se propagado por todas as camadas sociais, estando presentes em escolas, universidades, empresas, praças, estádios, embora o maior percentual de pessoas presas geralmente liga o tráfico aos ambientes mais pobres das cidades, mas não

existe mais uma focalização de uma área de atuação, se espalhando por todas as regiões.

Os presídios locais que não deveriam ter substâncias como drogas são áreas onde o tráfico impera, mantendo o vício dos detentos, criando leis dentro desses ambientes, que quando descumpridas levam a ocorrência de novos crimes. Canes (2015, p.28) aponta que:

Segundo o coordenador-geral de Alternativas Penais do Depen, Victor Martins Pimenta, entre 2005 e 2013 a população de presos no Brasil teve um aumento de 60%. 'O número de pessoas presas por crimes associados ao tráfico de drogas representa 46% desse número, o que nos torna possível dizer que sem uma alteração nessas políticas de aprisionamento do número de pessoas presas relacionadas a drogas é impossível fazer uma revisão da política de encarceramento em massa'.

O traficante ao ser preso só é retirado de circulação, mas na maioria das vezes continua a praticar os crimes de dentro das prisões, não sendo raros os casos onde estes continuam a coordenar o tráfico externo mesmo reclusos ou até mesmo comercializar no ambiente carcerário, o que demonstra a ineficácia da prisão no combate ao tráfico de drogas.

3 AS FORMAS DE TRATAMENTO PREVISTAS PARA O USUÁRIO DE DROGAS PELO DIREITO BRASILEIRO

De fato, a ausência e ineficiência do Estado causa uma série de problemas, ligados a segurança pública. A segurança pública brasileira se torna ineficaz por uma variada gama de fatores, não se podendo estabelecer que um ou outro problema afetaria o controle social por parte do Estado.

O uso de drogas é um dos problemas mais graves atualmente, a participação do usuário nesse debate é sempre controversa, visto que muitos dos usuários de drogas para manter o vício acabam por praticar crimes, financiando o comércio das drogas, que é considerado crime no Brasil.

Os três poderes do Estado, devem atuar no combate as drogas, e também no auxílio no tratamento às pessoas que se envolverem com esse problema. O Poder Executivo deve criar áreas de tratamento, disponibilizando para as pessoas alternativas de reabilitação, assim como exercer maior controle da segurança pública. Ao Poder Legislativo, cabe criar normas que possam punir com maior eficácia os envolvidos nessa prática. O Poder Judiciário atuaria no cumprimento dessas leis, cobrando do Executivo que elas sejam aplicadas.

Em segundo lugar, mostra-se como deve ser a atuação do estado e qual a sua responsabilidade no combate efetivo a esse mal que se ousa dizer é o mal do século 21, ou seja, o uso de drogas, principalmente pelos jovens. Quando se fala em estado, deve-se pensar o estado de forma ampla, pensando nos três poderes constituídos, Executivo, Legislativo e Judiciário, não tomando por base somente a

esfera federal de governo, mas integrando os estados membros e os municípios. (FRANÇA, 2012, p. 48).

O Sistema Único de Saúde é uma área específica do Governo Federal responsável por criar os programas e campanhas que deem considerações necessárias para as pessoas voltadas para a manutenção da saúde da população brasileira. Segundo Queiroz (2008, p.14):

Dizem os juristas que cabe ao Estado defender o cidadão deste mal, que a sociedade pode correr perigo se determinado sujeito estiver com a percepção e capacidade de julgamento alterada, além do que um cidadão usuário de drogas ilícitas é potencialmente danoso para a saúde pública e os cofres públicos.

Na atualidade, acentuou-se também o uso de drogas nas faixas etárias juvenis, o que tem levado a um alerta maior sobre a vulnerabilidade destes grupos por parte das autoridades, das escolas, dos pais e da sociedade em geral. Sendo envolvidos muitos jovens no tráfico, justamente por não serem passíveis de punições mais severas, pelo ordenamento jurídico brasileiro.

Porém, a ideia de impunidade não é o único fator (e muitas vezes nem mesmo o principal) que faz com que os jovens se envolvam na criminalidade. A falta de oportunidades e condições financeiras, aliciamento por parte dos traficantes, condições precárias das escolas, problemas familiares (como a ausência da figura paterna ou materna), exposição massiva na mídia sobre a questão das drogas, as pressões da sociedade de consumo, entre outros fatores também influenciam fortemente a entrada dos jovens no tráfico

O uso do álcool é considerado por muitos a porta de entrada para a dependência em outras drogas, embora essa substância seja aceita no seio da sociedade, considerado pela legislação brasileira como substância lícita. O tabaco é outra substância que é consumida em grande escala pela população brasileira, não havendo maior aversão pelas pessoas, embora também possua um elevado índice de dependência dentre os usuários.

Em contrapartida, algumas drogas como *crack*, cocaína, maconha, lança perfume, LSD, *ecstasy* tem cada vez mais atraído pessoas. Dentre essas substâncias, o poder de dependência do crack chama atenção. As consequências

do uso dessa droga podem ser observadas claramente nas pessoas que a consomem⁵. Queiroz (2008, p.26) afirma que:

O crack surgiu da cocaína, e foi introduzido nos Estados Unidos em 1983, quando devido ao alto preço da cocaína nas ruas, fez com que a demanda por cocaína na classe média fosse diminuída, e o crack surgiu como uma alternativa muito mais barata e perigosa. No Brasil foi introduzido por traficantes no submundo das favelas e guetos das grandes cidades sendo, portanto, difícil precisar quando e onde realmente ele apareceu pela primeira vez. O nome "crack" vem do barulho que ele faz quando está sendo queimado para ser consumido.

A falta de preparo do sistema de saúde para atender a demanda crescente de usuários também contribui para o aumento desses índices e reincidência quanto a essas práticas. Reis (2015, p. 10) assinala que:

De outro giro, é de conhecimento público que o problema das drogas aflige a sociedade de maneira geral, na medida em que reduz sensivelmente o discernimento dos usuários – tanto homens quanto mulheres, jovens ou adultos, pobres ou abastados –, podendo desencadear problemas graves de ordem mental e a prática de pequenos delitos ou até crimes graves, tudo com o objetivo de sustentar o vício, representando assim perigo, tanto para o próprio toxicômano, como para terceiros.

A criação da Lei 10.216/01, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica trouxe várias alterações nesse sentido, possibilitando uma atuação mais ativa do Estado quanto a necessidade desse tipo de tratamento. Reis (2015, p. 10) discute essa atuação do Estado. Para ele:

[...] Ao determinar a realização da internação compulsória de dependentes químicos para fins de tratamento com base na Lei nº 10.216/01, o juiz não está a usurpar a competência médica e nem a tolher a liberdade do cidadão, mas tão somente agindo para dar eficácia aos princípios fundamentais garantidores da vida e da paz social, já que do magistrado, na condição de agente político que ostenta, se espera não se eximir do seu compromisso constitucional e não ter uma postura alheia aos problemas sociais e políticos do País, já que tem a responsabilidade de julgar demandas judiciais caracterizadas, na maioria das vezes, por conflitos de interesses entre pessoas, ou entre estas e o Estado, sendo que tais decisões não de ser adequadas e céleres, atendendo às expectativas da população e ao verdadeiro ideal de justiça social.

O tratamento dos usuários de drogas em clínicas particulares geralmente é muito caro, o que por muitas vezes as famílias não têm condições financeiras para

⁵ É importante lembrar que cada tipo de droga tem efeitos diferentes nos usuários, pois estas têm composições diferentes e estimulam o corpo de maneira e em pontos distintos.

custear os tratamentos, o que torna a situação mais grave, pois se veem impossibilitadas de resolver a situação e seus entes cada vez mais envolvidos nesse uso.

Conforme artigo 8º da Lei 10.216/01 deve ser feito um requerimento perante o local especializado nesse tratamento. A partir disso, um médico fará a avaliação desses casos. Após a análise desse especialista, será feita a internação desse paciente, isso relativo à internação involuntária.

Sem adentrar na questão de haver ou não um problema epidêmico relativo ao uso do crack, o certo é que para que haja a internação involuntária, basta que um familiar formule o requerimento na unidade hospitalar e que o médico a autorize (Art. 8º da Lei 10.216/2001). (ASMEGO, 2013, p.12).

Quanto à internação compulsória, além dos familiares, o Ministério Público e os especialistas da área de saúde podem requerer frente ao juiz esse tipo de internação para um usuário de drogas que necessite de auxílio. Sobre isso, a Associação dos Magistrados do Estado de Goiás expõe que:

A internação compulsória está prevista na lei para aplicação naquelas situações em que há necessidade de intervenção estatal (questão de saúde pública), mas não há solicitação de familiar para a internação. Nestes casos, tanto o Ministério Público quanto o setor próprio da área de saúde pública podem formular ao Judiciário o pedido de internação compulsória do paciente (ASMEGO, 2012, p.14).

O período da internação deve ser delimitado pelo responsável da área, não podendo ser fixado pelo juiz que determinar a internação, sendo que a manifestação do Ministério Público é importante na proteção ao usuário, que seus direitos sejam violados durante a internação.

Questiona-se bastante a eficácia dessas clínicas de recuperação de usuários de drogas principalmente a respeito da falta de capacidade dos funcionários desses locais em tratar os usuários. Outra questão que faz desse tipo de internação uma polêmica é a falta de consentimento por parte do usuário, que dificulta o tratamento do usuário e na sua reabilitação.

A internação compulsória é bastante criticada, pois seria uma violação dos direitos dispostos na Constituição Federal de 1988. O artigo 5º da Constituição expõe uma série de direitos e garantias que podem ser violados através dessa prática da internação compulsória.

O grande questionamento dessa análise é se a internação compulsória representa uma violação de direitos e garantias, ou se representa uma garantia ao direito à vida, visto que as pessoas usuárias expõem bastante sua vida com os riscos decorrentes desse uso.

O papel dos médicos nesse debate é importante, pois eles são os responsáveis por versar sobre a necessidade de tratamento, assim como o período de duração do tratamento, buscando com isso a manutenção do direito a vida.

Dentre os direitos que poderiam ser violados com a internação compulsória, o mais evidente são o direito à liberdade e o delivre circulação, já que o usuário seria internado contra sua vontade para tratamento. Flores e Fonseca (2013) ditam o seguinte sobre isso:

E ainda, nossa Constituição Federal de 1988 dispõe em seu artigo 5º, LIV, que 'ninguém será privado da liberdade ou de seus bens sem o devido processo legal'. A construção do devido processo legal é fruto da evolução histórica da positivação de direitos. É o processo judicial um instrumento de garantia destes direitos frente à atuação do Estado.

Durante a fase de recuperação da dependência química, um dos momentos mais importantes é o da desintoxicação, onde a internação do usuário é fundamental, para que ele não tenha contato nesse período com as drogas, nem com pessoas que remetam a esse uso. Isso deve ser observado para aqueles que entendem como uma violação ao direito de liberdade previsto na Constituição. Esse assunto ultrapassa a questão de uma simples violação de direitos, esbarra na proteção do nosso bem maior, que é a vida.

3.1 A lei 10.216 de 2001 (lei da reforma psiquiátrica) e a discussão sobre os usuários de drogas

Algumas doenças acabam por influenciar na vida não somente dos que sofrem com essas patologias, mas principalmente das famílias, que se veem obrigadas a mudar sua rotina e destinar uma atenção maior àquele membro que encontra essas dificuldades. O mesmo ocorre no caso dos dependentes químicos.

A criação de uma lei que ditasse sobre a regulação da internação das pessoas com problemas psiquiátricos foi um passo importante para auxiliar principalmente os familiares dessas pessoas sobre a conduta a ser seguida quando acontecerem casos semelhantes.

Por meio dessa lei, foram delimitadas três maneiras de se instaurar uma internação de pessoas com problemas psiquiátricos, sendo elas a internação voluntária, a internação involuntária e a internação compulsória. Loccoman (2012, p.18) sublinha que:

Atualmente estão previstos três tipos de internação: voluntária, involuntária e compulsória. A primeira pode ocorrer quando o tratamento intensivo é imprescindível e, nesse caso, a pessoa aceita ser conduzida ao hospital geral por um período de curta duração. A decisão é tomada de acordo com a vontade do paciente. No caso da involuntária, ela é mais frequente em caso de surto ou agressividade exagerada, quando o paciente precisa ser contido, às vezes até com camisa de força. Nas duas situações é obrigatório o laudo médico corroborando a solicitação, que pode ser feita pela família ou por uma instituição. Há ainda a internação compulsória, que tem como diferencial a avaliação de um juiz, usada nos casos em que a pessoa esteja correndo risco de morte devido ao uso de drogas ou de transtornos mentais. Essa ação, usada como último recurso, ocorre mesmo contra a vontade do paciente.

A internação voluntária é aquela que se faz mediante a aceitação do doente, reconhecendo assim seu problema e buscando auxílio de pessoas competentes para realização do tratamento adequado. Diferente disso, a internação involuntária se faz mediante a participação familiar, que assume a responsabilidade quanto a internação do doente, levando-o ao tratamento, caracterizada pela não aceitação do paciente.

O tipo de internação mais questionada é a internação compulsória, pois existe também o envolvimento do poder judiciário na concessão da internação, permitindo que a não aceitação do paciente seja motivação para que o mesmo não seja levado a tratamento.

3.1.1 A internação voluntária do usuário de drogas

É evidente que as drogas causam malefícios às pessoas, sendo clara a sua presença no cotidiano destas, nas diferentes classes sociais e em todos os lugares, tendo consequências notórias em todos os momentos na sociedade brasileira.

As drogas trazem efeitos nocivos as pessoas que as consomem, influenciam diretamente no lado psicológico das pessoas, mudando a conduta dessas pessoas e fazendo com que elas passem a agir de maneira diferente ao restante da sociedade. A forma de tratamento destinada ao usuário de drogas ainda é bastante conturbada, sendo os processos feitos em clínicas os mais efetivos no controle ao uso de drogas.

A simples conscientização do usuário quanto aos malefícios do uso de drogas não tem atingido o esperado para a diminuição do uso das drogas e dos efeitos derivados desse uso. Raposo (2014, p.11) assevera que:

Com o crescimento devastador do número de usuários de drogas em nossa cidade e, principalmente, com a epidemia dessa que é uma das mais perigosas drogas já vistas, o Crack, cresce também os problemas na sociedade. Muitos desses usuários reconhecem que chegaram a um estágio que sozinho não vão conseguir sair e nem vencer. Com esse reconhecimento, eles próprios procuram ajuda e acabam permitindo ser internado. O grande problema hoje encontrado pelo governo, sociedade e famílias é lidar com aqueles usuários que não aceitam ajuda e que seu estágio de consumo já está gerando um mal mortal em todas as esferas, deixando todos em dúvidas e sem saber como agir.

As drogas não são mais um problema dos usuários, passando a estender a toda sociedade, que sofre com os efeitos do contato com as drogas. Não existe um tratamento adequado para livrar o usuário, existindo métodos contestados que são utilizados mas sem comprovar sua eficácia.

A lei 10.276/01, no seu parágrafo sexto descreve as formas de internação aceitas para as pessoas com problemas psiquiátricos no Brasil. Abrindo precedente para internação dos usuários de drogas.

Um dos maiores problemas enfrentados com relação ao usuário é a aceitação da dependência, sendo que muitos das pessoas que usam as drogas se veem com condições de se livrarem desse mal a qualquer momento, o que a realidade e os estudos comprovam que não é uma possibilidade fácil de ocorrer.

A dependência gerada pelas drogas acaba por maquiar a reação das pessoas quanto aos seus efeitos. O falso sentimento de felicidade gerado pelas drogas faz com que as pessoas usuárias não sintam os efeitos desse uso em curto prazo.

A dependência química acarreta inúmeras consequências negativas ao corpo humano, inclusive, as chamadas comorbidades (doenças psiquiátricas associadas), como psicose, paranoia, esquizofrenia, manias, bipolaridade, entre outras. A consequência mais notória é a agressão ao sistema neurológico, provocando problemas cognitivos e, em alguns casos, oscilação de humor. (SESAPI, 2013).

Quando os usuários conseguem se voltar para o mau do uso das drogas podem mediante isso buscar auxílio, aceitando a condição de dependência e buscando tratamento para curá-la. Não existe uma certeza de cura com o tratamento, mas na verdade, muitos dependentes que passam por tratamento

diminuem o uso e aprendem a controlar o vício, mas nem todos se curam dele. Há considerável número de recaídas entre os dependentes que fizeram tratamento. E em alguns casos, até frequentes, há substituição do vício de uma droga mais pesada por outra mais leve, como por exemplo, da cocaína e do crack para a maconha, álcool ou cigarro.

A internação voluntária é caracterizada pela conscientização do usuário, quando ele busca o tratamento, solicitando a sua internação, fazendo também necessária o relatório de médico especializado para se caracterizar essa internação.

Existem várias clínicas especializadas no tratamento do usuário de drogas, que dispõe de técnicas diferenciadas na busca da desintoxicação do usuário que busque atendimento nesses estabelecimentos, podendo estas serem públicas, privadas, ou mesmo uma parceria entre o setor público e o privado.

Um dos fatores que impede muitas vezes a busca dessa internação voluntária é o custo dos tratamentos, que é elevado para a maioria das pessoas na sociedade brasileira. Principalmente para os mais envolvidos com as drogas, que geralmente são pessoas de baixa renda. Conforme Marini (2013, p.18):

Internação feita com apoio e vontade do dependente. O usuário não oferece resistência quando procurado por agentes ou familiares interessados em interná-lo. Em alguns casos, o próprio dependente, sozinho ou acompanhado, procura o departamento de saúde pública especializado para se internar. Não é necessária autorização judicial.

O primeiro passo para que seja caracterizada a internação voluntária do usuário é a busca dele, a solicitação perante o estabelecimento feita pelo próprio usuário, demonstrando assim seu consentimento quanto ao seu tratamento, sendo que tanto no momento da internação, quanto na saída ambos os procedimentos poderão ser feitos com a solicitação expressa do paciente.

É importante salientar que o reconhecimento da condição de vulnerabilidade pelo usuário não é o único requisito para que seja caracterizada a internação voluntária, devendo a mesma ser autorizada por um médico especialista no tratamento, pois a simples internação do usuário sem que haja acompanhamento médico não trará os benefícios esperados da internação. Já a internação voluntária adota requisitos e práticas diferentes da internação voluntária.

3.1.2 A internação involuntária do usuário de drogas

Diferente da internação voluntária, a internação involuntária tem como principal marca o não consentimento do usuário quanto ao seu tratamento, não sendo algo que ele aceite, que busque, não tendo o usuário a conscientização do mal que as drogas causam ao seu organismo e seu círculo de convivência respectivo. Segundo Lopes (2011, p.12):

A internação involuntária é a prática de utilizar meios legais como parte de uma lei de saúde mental para internar uma pessoa em um hospital psiquiátrico, clínica ou enfermaria contra a sua vontade ou sob os seus protestos. No caso da internação involuntária do paciente dependente químico é realizada quando a sua capacidade psíquica é afetada momentaneamente devido ao abuso de substâncias psicoativas (drogas e álcool). O dependente não consegue mais escolher entre o consumo e a abstinência, ele está tão tomado pela doença que não consegue perceber os danos que causa a si e à sua família.

É sabido que as drogas influenciam não somente as pessoas usuários, mas também de maneira direta os familiares e responsáveis por essas pessoas, o que pode levar elas a buscarem a internação desses usuários, tentando livrar essas pessoas do vício.

Quando manifestada a dependência no usuário de drogas, na maioria dos casos este não tem condições psíquicas e físicas para discernir o que é melhor para sua saúde, necessitando, assim, de atuação direta da família na busca de tratamento para curar essa dependência.

A internação involuntária é bem mais comum que a internação voluntária, à medida que a maioria das vezes o usuário não reconhece sua condição de vulnerabilidade em busca de tratamento, ou outras formas de ajuda tendo que ser feita essa tentativa por parte da família ou de outro responsável.

Novamente, a participação de profissional especializado no tratamento é importante para que seja concedida a internação involuntária, pois não existe o consentimento do usuário, sendo justamente esse laudo médico o motivo verificador para a internação, dispondo assim as condições do usuário. Lopes (2011, p.14) afirmam que:

Apenas pessoas de ligação consanguíneas – ou seja, pai, mãe, irmão, tio, avô – têm autoridade para solicitar a internação involuntária. Cônjuges, por sua vez, não têm a permissão de autorizar este tipo de internação. Após estar ciente de todos estes detalhes sobre internação involuntária, a família pode estar segura de que há, no país, instituições altamente qualificadas

para prestar este serviço, respeitando não somente estas normas, mas garantindo serviço eficaz e de qualidade.

A primeira etapa a ser seguida na internação involuntária é a busca do estabelecimento capaz de realizar o atendimento a essas pessoas que necessitem de auxílio, passando posteriormente pela anuência do Ministério Público quanto a internação involuntária do usuário. Rosário (2013, p.21) acrescenta que:

A internação deverá ser permitida em todo o país, desde que seja feita com a família pedindo e o médico determinando a internação. Em caso de ausência absoluta de um familiar, a internação involuntária poderá ser feita por pedido de um agente público vinculado ao sistema de saúde ou sistema de proteção social. A especificação foi feita para evitar que a internação involuntária possa ser pedida por um agente policial.

Apesar de receber a denominação de internação involuntária, o tratamento não terá eficácia sem a vontade de cura do usuário, pois é essa vontade que fará com que ele se cure, pois a simples internação forçada não trará benefícios, podendo levar justamente a efeitos contrários, como a revolta do usuário.

A internação compulsória segue os mesmos moldes da internação involuntária, deflagrada com o não consentimento do usuário quanto a realização do tratamento, tendo como diferencial a participação do Poder Judiciário na determinação dessa forma de internação, buscando sempre o bem estar do usuário.

4 A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DOS USUÁRIOS DE DROGAS

O uso de drogas no Brasil ultrapassou os limites aceitáveis em uma sociedade, crescendo de maneira negativa ao aumento da criminalidade e incentivando a prática de outros crimes, que são praticados para a manutenção do vício.

O prazer temporário gerado aos usuários tem reflexos bem claros e nocivos a todos os que estão próximos do usuário. Atingindo as famílias, sociedade e também o Estado, pois a prática de crimes por parte do usuário necessita de amparo do Estado para a proteção social. Raposo (2014, p.03) advoga que:

Com o crescimento devastador do número de usuários de drogas em nossa cidade e, principalmente, com a epidemia dessa que é uma das mais perigosas drogas já vistas, o Crack, cresce também os problemas na sociedade. Muitos desses usuários reconhecem que chegaram a um estágio que sozinho não vão conseguir sair e nem vencer. Com esse reconhecimento, eles próprios procuram ajuda e acabam permitindo ser internado. O grande problema hoje encontrado pelo governo, sociedade e famílias é lidar com aqueles usuários que não aceitam ajuda e que seu estágio de consumo já está gerando um mal mortal em todas as esferas, deixando todos em dúvidas e sem saber como agir.

A proporção que o uso e comercialização ilegal de drogas tomaram na sociedade deixam a mesma em situação de risco, desguarnecida, impotente em relação aos usuários e especialmente em relação aos traficantes, que são uma

ameaça constante a toda a sociedade, pela forma como muitos geralmente agem, com crueldade e desprezo pelos direitos da sociedade pela qual compõem.

Embora o tráfico seja uma atividade criminosa, nem todo traficante está na periferia e nem todos cometem atos violentos. O traficante de classe média, por exemplo, geralmente atua em um ambiente de nível mais elevado e com maior grau de segurança.

A capacidade de dependência causada por algumas drogas quando as pessoas fazem uso é impressionante, causando em algumas pessoas uma mudança no comportamento, que em muitos casos passam a agir sem ter controle sobre suas ações, o que gera prejuízos claros a sociedade em geral. Para Vergara (2012, p.08):

O dependente é um problema para a sociedade porque ele perde o controle, consome a droga em situações de risco, causa acidentes e comete crimes. 'Medidas repressivas reduzem o número de usuários ocasionais, mas a quantidade de dependentes, que é o que importa, não diminui'.

O Poder Público é o maior responsável pelo controle social, tendo de prover meios que permitam com que as pessoas não se envolvam com o uso de entorpecentes e controlem o uso e comercialização das drogas, garantindo segurança às pessoas e ajudando as famílias na recuperação dos dependentes químicos.

Um debate interessante sobre o usuário é justamente sobre o seu vício, que mantém o uso de drogas e financia o tráfico, pois necessita comprar do usuário para se manter, para suprir a necessidade da dependência. Muitas pessoas que traficam enxergam nesta atividade uma forma de receber uma renda complementar e muitos usuários trabalham para manter seus vícios, sendo que muitos trabalham de carteira assinada e tudo o mais. A figura do traficante e do usuário é multifacetada. Pontua Sannini (2015, p.05) que:

Mais do que isso, não vislumbramos qualquer ofensa ao princípio da lesividade nessa tipificação penal. Isto, pois, o consumo de drogas sempre gera um perigo social, sendo impossível separar o usuário do contexto em que ele está inserido. Não podemos olvidar que a droga transforma as pessoas, fomenta a violência, neutraliza os freios inibitórios, viabilizando, em última análise, a prática de crimes. Aliás, quem atua na área criminal sabe bem o quanto a instituição familiar sofre diante de um usuário de drogas. Se não bastasse, o consumo de drogas constitui a base para o financiamento do tráfico, atividade esta que acaba se desenvolvendo, se organizando e enveredando para outras áreas criminosas, sempre em prejuízo da sociedade e do próprio Estado.

A internação do usuário de drogas pesadas deve ser avaliada se é uma alternativa necessária para a sua libertação do vício, visto que são várias drogas e nem todas causam dependência, ainda que a internação seja visto como o método mais eficaz da recuperação do usuário, que, pelo poder de dependência gerado por estas drogas, não consegue se livrar sozinho do uso dos entorpecentes, sobretudo os usuários de crack.

Existem diferentes tipos de internação no Brasil, levando-se em consideração a vontade do dependente em ser internado. A internação voluntária é quando o usuário concorda com a sua internação, sendo esta a mais fácil de tratamento. A internação involuntária, que se remete a períodos de surtos, em que é necessário uso da força para conter os ataques desses usuários. E por fim, a internação compulsória, que se faz mediante a autorização de um juiz, após a análise de um especialista na área. Loccoman (2012, p.13) reforça que:

Atualmente estão previstos três tipos de internação: voluntária, involuntária e compulsória. A primeira pode ocorrer quando o tratamento intensivo é imprescindível e, nesse caso, a pessoa aceita ser conduzida ao hospital geral por um período de curta duração. A decisão é tomada de acordo com a vontade do paciente. No caso da involuntária, ela é mais frequente em caso de surto ou agressividade exagerada, quando o paciente precisa ser contido, às vezes até com camisa de força. Nas duas situações é obrigatório o laudo médico corroborando a solicitação, que pode ser feita pela família ou por uma instituição. Há ainda a internação compulsória, que tem como diferencial a avaliação de um juiz, usada nos casos em que a pessoa esteja correndo risco de morte devido ao uso de drogas ou de transtornos mentais. Essa ação, usada como último recurso, ocorre mesmo contra a vontade do paciente.

Uma das medidas que vem sendo discutidas com maior notoriedade ultimamente é a internação compulsória, que demonstra certo desespero da família e do Estado quanto a esses usuários, visto que essa internação é feita na maioria das vezes contra a vontade dos usuários.

Desde 2001 existe previsão legal para a internação compulsória, dando direito à família de solicitar essa possibilidade frente ao Estado. Além dessa possibilidade, também pode requerer a internação um juiz competente, avaliando a análise feita por um psiquiatra.

Os defensores da internação compulsória afirmam que o consumo de drogas aumentou no país inteiro e são poucos os resultados das ações de prevenção ao uso. A proposta tem o apoio do ministro da Saúde Alexandre Padilha, que acredita que profissionais da saúde poderão avaliar adultos e

crianças dependentes químicos para colocá-los em unidades adequadas de tratamento, mesmo contra a vontade dessas pessoas. O ministro acrescenta que a medida já é praticada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). O Conselho Federal de Medicina (CFM) também é a favor da medida. (LOCCOMAN, 2012, p. 13).

A vontade do usuário é importante para que seja realizada a cura, desde que ele esteja em consentimento com o tratamento, o mesmo se faz de maneira mais fácil, pois o usuário reconheceria a condição de dependente e aceitaria ajuda quanto a medicação e ao tratamento a serem utilizados. Destaca Vergara (2012, p.12) que:

Há duas maneiras de convencer o sujeito a não usar drogas, ou seja, de prevenir o uso das drogas. Além de ameaçar prendê-lo, processá-lo e condená-lo – ou seja, reprimi-lo –, pode-se tentar educá-lo: ensinar-lhe os riscos que determinada substância traz à sua saúde e colocá-lo em contato com pessoas que já foram dependentes. Chegar à eliminação das drogas não pelo ataque à oferta ou ao consumo, mas tratando aqueles que já estão dependentes da droga como vítimas que precisam de ajuda médica em vez de algozes que merecem repressão policial.

A internação do dependente químico se faz de três maneiras: internação voluntária, a internação involuntária e a mais difícil de ser praticada, a internação compulsória.

O usuário quando aceita a sua condição de dependente, buscando o tratamento e quer se livrar dos males causados pelas drogas, tem-se a internação voluntária, baseada no consentimento do dependente em relação ao tratamento. Existe o conhecimento do usuário quanto ao mal causado por essas substâncias ao seu organismo. Vergara (2012, p.09) aponta que:

O conhecimento humano ainda não permite saber, de antemão, quem vai virar dependente de uma substância. Mas as pistas indicam que os dependentes de droga têm dificuldades em sentir prazer e encontram nas drogas um alívio para o sofrimento que os atormenta emocionalmente. O uso precoce é um dos fatores de risco mais importantes. Até os 16 ou 18 anos, a personalidade do jovem ainda não está desenvolvida, ele ainda está tentando encontrar sua forma de se relacionar com o mundo. Oferecer a ele uma fonte instantânea de prazer pode ofuscar sua visão para outros mecanismos saudáveis que, tanto quanto as drogas, têm o poder de alterar sua consciência e seus sentimentos, como os esportes, os estudos e as atividades artísticas. Famílias pouco afetivas também povoam o histórico de muitos usuários regulares. É como se o sujeito possuísse um déficit afetivo, uma sede do prazer negado pela família. Essa lacuna ele vai ocupar de alguma maneira, muitas vezes com drogas.

Diferente disso, a internação involuntária acontece quando o usuário é levado a tratamento a pedido da família, que busca um auxílio para o tratamento do

parente que sofre com a dependência. Nesses casos, existe a avaliação por parte dos especialistas sobre a necessidade de tratamento. Somente pessoas consanguíneas podem requerer a internação de parente.

O tipo de internação mais polêmico e que causa apreensão em relação a sua eficácia é justamente a internação compulsória, que é marcada pela determinação judicial para que seja realizada a internação de um dependente químico. Segundo a Associação dos Magistrados do Estado de Goiás (2013, p.08):

A internação compulsória está prevista na lei para aplicação naquelas situações em que há necessidade de intervenção estatal (questão de saúde pública), mas não há solicitação de familiar para a internação. Nestes casos, tanto o Ministério Público quanto o setor próprio da área de saúde pública podem formular ao Judiciário o pedido de internação compulsória do paciente. O pedido de internação compulsória deve ser direcionado ao Juiz da Vara de Família, pois o fundamento do pedido é o fato de o usuário de substância entorpecente estar impossibilitado, momentaneamente, de decidir acerca do próprio interesse, no caso sua saúde. De qualquer forma, a medida, deferida em caráter emergencial e temporária, deve preceder de manifestação do Ministério Público e será sempre deferida no intuito de proteger o interesse do usuário. O magistrado jamais deve fixar o tempo da internação, pois caberá ao especialista responsável pelo tratamento decidir sobre o término da internação.

A internação compulsória não depende do consentimento da família, uma das partes mais interessadas na cura do usuário, muito menos do usuário que já se encontra em condição de dependência e portanto não tem condições de se manter longe do vício. Não possuem muitas clínicas no Brasil que dão tratamento adequado aos usuários de drogas. E as poucas clínicas que existem geralmente tem um elevado custo, o que distancia ainda mais as pessoas usuárias do tratamento. Conforme a ASMEGO (2013, p.09):

Pode-se argumentar que a intervenção judicial se faz necessária para o uso de força quando o paciente resistir à internação. Contudo, uma vez autorizada a internação (involuntária ou compulsória), cabe ao SUS providenciar a entrada do paciente no hospital, o que, por certo, deve ser feito com atuação dos agentes do SAMU. Tais providências são de saúde pública e não exigem atuação do Poder Judiciário. O Ministério Público pode buscar o enfrentamento do problema público relativo à falta de vagas e regulamentação de ações no SUS, por meio de ajustamento de condutas ou proposituras de ações para obrigar o poder público (SUS) a regulamentar a internação e a oferta das vagas necessárias. O tema é polêmico por entrar na esfera de deliberação administrativa do executivo, questão está que não vou aqui tratar.

O Poder Público com essa pouca quantidade de clínicas e o elevado custo do tratamento deveria de alguma forma providenciar a instalação de mais clínicas, dispondo de pessoas qualificadas para realizarem o tratamento adequado do

usuário. Mais importante que isto, deveria criar políticas mais rígidas e incisivas de combate ao uso e comercialização de entorpecentes, assim como promoveu com o uso de cigarro e álcool no passado, após a legalização dos mesmos, o que reduziu os indicadores de uso destes produtos e causou reflexos diretos na receita do país. Não só as pessoas desconhecem o que e quais são as drogas, assim como seus efeitos.

Não adianta levar o usuário para o isolamento, para locais que não disponham de condições adequadas para o tratamento, não possuam medicamentos e pessoas especializadas nas formas de tratamento e reabilitação do viciado. Isto faz somente atrasar e atrapalhar o processo de desintoxicação pela qual os dependentes passam nessas clínicas. Raposo (2014, p.04) assinala que:

Nesse caso não é necessária a autorização familiar. A internação compulsória é sempre determinada pelo juiz competente, depois de pedido formal, feito por um médico, atestando que a pessoa não tem domínio sobre a própria condição psicológica e física. O juiz levará em conta o laudo médico especializado, as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

Algumas pessoas defendem a liberação do uso de algumas drogas, o que é um tema impactante e gera medo na maioria das pessoas, que entendem essa liberação como uma possibilidade de crescimento do uso das drogas na sociedade, o que aumentaria esse mal. Em acordo com Korossy (2013, p.12):

A representante da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, Eliana Addad, condenou o que chamou de "judicialização da saúde". "Por que determinar a internação compulsória pelo simples fato de usar droga? Por que a privação de liberdade se não houve descumprimento da lei?", indagou ela, que participou de audiência promovida pelo grupo de trabalho de saúde mental da Comissão de Seguridade Social e Família. Representante da Associação Brasileira de Saúde Mental (Abrasme), Márcia Caldas afirmou que a lógica de punir o usuário, em vez de tratá-lo, é equivocada, e que as alas psiquiátricas dos presídios estão lotadas de pessoas que fizeram uso abusivo de drogas. "A política pública, como está sendo empregada hoje, conta com o apoio do clamor popular e simplesmente recolhe e segrega o usuário de droga, com a nítida postura de punir. E punir não é uma forma de resolver, pois primeiro a pessoa precisa querer ser tratada", afirmou.

O meio mais eficaz de combate da dependência química passa pela internação, pela privação do contato do usuário com a droga, com o período de desintoxicação e com a gradual reintegração do usuário ao convívio social, sem representar ameaça a sociedade.

4.1 Direitos e garantias constitucionais dos usuários de drogas frente a internação compulsória: uma análise da lei n.º 10.276/01

A dependência química do usuário de drogas muitas vezes ultrapassa a questão da saúde do usuário e se torna um grande problema para sociedade, o que faz com que o Poder Público tenha o dever de se pronunciar, prestando um auxílio às pessoas envolvidas diretamente com esses dependentes.

O processo de internação do usuário de drogas que se torna dependente químico é complicado quando essa internação não representa a vontade do usuário, conhecida como internação voluntária. A posição contrária ao internamento por parte do usuário pode representar a necessidade de uso da força para o transferência desse dependente para as clínicas. A determinação judicial pela internação compulsória é o último passo, a última tentativa, sendo válida depois de esgotadas todas as outras alternativas de cura do usuário.

Se por um lado representa uma chance de recuperação para aqueles que a família não tem mais controle, que representam risco para a sociedade e que necessitam de atuação do Poder Público para sua contenção, por outro, a internação compulsória representa para muitas pessoas uma afronta aos direitos humanos e à liberdade individual. Segundo Oliveira e Coelho (2014, p.360):

Em que pesem as inúmeras questões processuais que a judicialização da internação compulsória provoca, a discussão da interpretação inconstitucional do diploma normativo que a permite é anterior a todas as outras que envolvem o assunto e, por isso, constituirá o foco do debate. A internação compulsória, nos moldes que vem sendo requerida, especialmente por órgãos do Poder Executivo, e corroborada pelo Poder Judiciário, viola frontalmente os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da saúde, que também são considerados espécies de direitos humanos e fundamentais.

Alguns especialistas entendem que essa forma de internação representa uma interferência do Poder Judiciário na saúde, pois a determinação judicial de internação seria feita primeiro que a análise do usuário por parte de um especialista, que discorreria sobre o estágio clínico desse dependente e a necessidade de internação. Oliveira e Coelho (2014, p.364) também colocam que:

Por isso, pode-se afirmar que a política de internação involuntária ou compulsória é totalmente ineficaz. Não se pode utilizar o mesmo raciocínio e tática das

Unidades de Polícia Pacificadoras: devolver o território à população, que antes era ocupado por milicianos, é muito diferente de assustar usuário de crack, que não faz qualquer diferença no cotidiano de vida da população local. Ademais, a internação forçada está sendo feita da pior forma possível. Dar medicação para ‘sossegar’ o usuário não é efetivo, pois, no momento que acordar, até mesmo por um mecanismo de defesa, vai tentar fugir. Não há dúvida que o paciente ou usuário precisa entender que existem regras, mas, de modo algum, isso pode ocorrer de forma autoritária. Por fim, deve-se ter em mente que ninguém pode ser coagido a ser protegido contra a sua própria vontade, pois, para além de dificultar o tratamento e propiciar recaídas, viola a um só tempo os direitos de liberdade e saúde dos indivíduos.

A internação compulsória vem de encontro com a defesa dos direitos humanos dos brasileiros, sobretudo os coletivos, mesmo que em situações especiais, que é o caso dos dependentes químicos. Essa forma de internação encontra base legal pela Lei 10.276/01⁶, que possibilita a internação de doentes mentais.

Mas o que merece atenção nesse tipo de internação é a sua aplicabilidade para pessoas dependentes químicas. Porém essa possibilidade vem sofrendo críticas, pois a lei dispõe sobre os doentes mentais e apesar dos entorpecentes causarem alterações nas pessoas usuárias, o dependente de drogas não é um doente mental. Oliveira e Coelho (2014, p.366) assinalam que:

Pretendeu-se alertar para o uso incorreto, ilegal e inconstitucional da Lei nº 10.216/01. Infelizmente, é corriqueiro no meio jurídico a repetição de modelos de ações judiciais de modo acrítico, sem contextualização da realidade social, tampouco sem verificação da viabilidade jurídica do argumento. Foi o que aconteceu com a Lei nº 10.216/01. Os ‘atores do direito’, sem qualquer conhecimento de saúde pública e mental, encontraram nesse diploma legislativo o fundamento jurídico que precisavam para requerer judicialmente as internações compulsórias das pessoas que incomodam no espaço público, notadamente os usuários de crack.

Portanto, existem especialistas que defendem que essa forma de internação não poderia ser aplicada aos usuários de drogas, pois estes não são doentes mentais, havendo, então, uma interpretação errada da lei pelos executores.

Essa visão encontra respaldo no artigo 6º dessa lei, com a não inclusão do dependente químico nas possibilidades de serem acometidos pela internação

⁶ A questão da internação do paciente acometido de transtorno mental é regida pela Lei 10.216/2001, que representou um marco no processo de valorização da vontade do paciente, mesmo tendo reconhecido que, momentaneamente, a expressão da vontade pode não ser possível. Prevê o parágrafo único do artigo 6º da mencionada Lei que há três tipos de internação psiquiátrica: 1)- voluntária, solicitada pelo paciente; 2)- involuntária, pedida por terceiro; e 3)- compulsória, “aquela determinada pela Justiça”. Obviamente, a necessidade de internação, em qualquer modalidade, será sempre avaliada por médico. (ASMEGO, 2001, p.03).

compulsória. Portanto, não existe dentro dos casos passíveis de internação compulsória a possibilidade em lei da internação do dependente químico.

A violação do direito a saúde e o princípio da dignidade da pessoa humana quando se dá a internação compulsória é levantada como um dos problemas dessa forma de contenção do usuário de drogas que necessite de internação. Conforme Loccoman (2012, p.08):

Uma contrapartida à internação compulsória é o reforço de políticas públicas de tratamento em rede substitutiva, em convivência familiar e comunitária aos usuários de entorpecentes. “A dependência química é um fenômeno que deve ser discutido da perspectiva biopsicossocial; o tráfico, o desemprego e a violência pedem intervenções mais amplas e recursos de outras áreas como educação, habitação, trabalho, lazer e justiça”.

A forma como é feita a destinação do usuário de drogas mediante a internação compulsória com uso da força é vista também como uma forma de afrontar os direitos humanos, pois muitas vezes usam-se de métodos violentos e até mesmo a dopagem dessas pessoas, o que é fortemente criticado por especialistas, pois levariam a uma revolta e descontentamento maior por parte do usuário em relação ao tratamento destinado. Oliveira e Coelho (2014, p.366) destacam que:

São inúmeros os testemunhos de pacientes que passaram por clínicas de tratamento para dependentes químicos que relatam diversas práticas de tortura durante o ‘tratamento’, tais como socos e pontapés por se recusarem a aderir à religião pregada pela clínica em questão, queimaduras, recusa em fornecer alimentação, braços e pernas amarrados na cama para evitar a fuga, proibição de recebimento de visita dos familiares e, tampouco, de ligações telefônicas. Não é preciso ser profissional da saúde para perceber que um protocolo desses não pode, de modo algum, assegurar o direito à saúde e à vida dos pacientes. Além de faltar a voluntariedade, essencial para que se evitem as recaídas, o estresse causado por uma internação forçada causa mais danos ao dependente. A internação compulsória, na prática, condena o dependente químico, que não praticou crime algum no momento da internação, a permanecer internado, por tempo indeterminado, contra a sua vontade.

Não existe um sistema de clínicas de tratamento ao usuário de maneira eficaz no Brasil, o que faz com que sejam evidenciados vários casos de mazelas nessas clínicas, com uso de métodos ineficazes para o tratamento do usuário de drogas, muitos dos quais violentos.

Exemplo dessa inadequação diz respeito à dopagem do usuário de drogas, do uso dessas técnicas para que ele não faça uso das drogas, mas que não atingem resultados satisfatórios pois ao acordar continuarão com vontade de fazer uso das drogas.

Os métodos aplicados pelas clínicas aos doentes mentais não podem ser os mesmos aplicados aos usuários de drogas, pois representam problemas diferentes, algo que é corroborado pela maioria dos especialistas na área. De acordo com Mancini (2015, p.14):

O foco do problema gira em torno do recolhimento, feito de forma brutal, dos dependentes químicos, promovido pelas polícias de São Paulo e Rio de Janeiro, estes recolhimentos caracterizam uma política higienista, que buscam mascarar o problema enquanto os direitos fundamentais dos indivíduos são tolhidos. Deve se elucidar aqui que a internação nunca deve ter esta conotação. O recolhimento não conduz o doente a um tratamento adequado, como visto no Rio de Janeiro, onde os dependentes são conduzidos, não para clínicas de recuperação, e sim para albergues e espaços de acolhimento sem nenhum preparo para tratamento do enfermo.

Essa má utilização das técnicas de tratamento pelas clínicas representam uma grave ameaça ao direito à saúde desses usuários, o que demonstraria uma lesão aos direitos dessas pessoas, sendo estas garantias de cidadania e dignidade da pessoa humana que o que o direito brasileiro protege veementemente e, portanto, não devem sofrer violações.

Os males trazidos pelo uso de drogas são claramente explicitados pelas pessoas, bastando somente uma avaliação rápida para que esses problemas sejam escancarados. A maior vítima do uso de drogas é justamente o usuário, que tem sua vida afetada diretamente e não consegue se livrar do vício facilmente. Mancini (2015, p.16) salienta que:

O tratamento em si, vai além da internação, sendo está um primeiro passo em uma jornada longa e árdua. Se alguém está doente, ela deve ser hospitalizada e não recolhida do convívio social. A dependência química é uma doença grave, que deve ser tratada progressivamente, e sem o devido cuidado pode levar a morte.

As pessoas que defendem a internação compulsória defendem que a manutenção do vício é uma grave ameaça ao direito à vida, pois várias pessoas não conseguem se livrar e acabam morrendo com os problemas relacionados ao uso de drogas.

Portanto, essas pessoas que defendem a internação compulsória veem na intervenção do Estado a chance de salvar a vida das pessoas que não tem mais o discernimento e o controle do uso das drogas, para conseguir se livrar do vício, entendendo que a internação compulsória é um respeito ao direito a vida dos usuários. Mancini (2015, p.11) aponta que:

No caso da internação compulsória observa-se que o direito à vida entra em conflito com a liberdade de ir e vir, da mesma forma, a dignidade da pessoa humana se opõe a autonomia da vontade, criando assim um grande choque de direitos fundamentais. Assim, na tentativa de buscar a melhor maneira de solucionar este conflito, aqui adotamos como melhor maneira a teoria da ponderação, onde se leva em conta a proporcionalidade.

Tampouco o Brasil apresenta estrutura necessária para atender à crescente demanda de usuários de drogas, assim como é bastante alto o custo do tratamento em clínicas particulares.

O uso de drogas é um problema mais grave, tanto quanto a possível violação dos direitos presentes na Constituição Federal com a internação compulsória, assim como o emprego irregular da Lei 10.276/2001 para casos de dependência química. Pois todos esses problemas não tem-se um posicionamento mais efetivo do Poder Público em relação a essa questão.

A analogia da Lei 10.276/01 a casos de dependência química com a questão das doenças mentais reflete um desrespeito a vários princípios básicos dos cidadãos brasileiros, dentre eles o direito a saúde e o direito de ir e vir.

(APELAÇÃO CÍVEL Nº 70042073817, SÉTIMA CÂMARA CÍVEL, TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RS, RELATOR: SÉRGIO FERNANDO DE VASCONCELLOS CHAVES, JULGADO EM 31/05/2011).(negritei). AGRAVO DE INSTRUMENTO. ANTECIPACAO DE TUTELA. INTERNACAO EM CLINICA PSIQUIATRICA. LEI Nº 10.216/01. I. Conforme se verifica nos relatórios médicos da Secretaria de Estado de Saúde, plenamente demonstrada a necessidade de internação compulsória do autor, atendendo dessa forma o disposto no art. 6º da Lei nº 10.216/01, que trata da matéria. II. A garantia de vaga em estabelecimento de saúde mental pública ou particular, necessária ao tratamento de saúde do paciente acometido de doença psiquiátrica grave, é amparada pelo princípio da dignidade da pessoa humana, art. 1º inc. III, da CF, e constitui dever do Estado, art. 196 da CF, art. 207 da LODF, art. 2º da Lei nº 8.080/90 e art. 3º da Lei nº 10.216/01. III. Agravo de instrumento provido."(TJ-DF; Rec 2012.00.2.012517-8; Ac. 611.643; Sexta Turma Cível; Rel. Des. Vera Andrighi; DJDFTE 24/08/2012; Pág. 120).(negritei). Além disso, considero desnecessária a prévia oitiva do órgão público municipal diante da possibilidade de graves danos a direitos de maior relevância, decorrentes da demora na prestação jurisdicional, sob pena de ofensa ao artigo 5º, inciso XXXV, da Carta Magna, já que o uso frequente e indiscriminado de entorpecentes tem colocado em risco a própria vida do requerido. Demais disso, é de conhecimento de todos que os Entes Públicos (União, Estado, Município e Distrito Federal) têm o dever de fornecer gratuitamente tratamento médico à pessoa que não possuem condições de arcar com tratamentos de saúde. Vale ressaltar que, nestes casos, há a exigência de atuação integrada do Poder Público como um todo, isto é, União, Estados e Municípios para garantir o direito à saúde, sendo que tal responsabilidade é solidária, de acordo como inteligência do art. 196 da CF que transcrevo: "Art. 196- A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de

doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação". Nesse sentido é o entendimento do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, destaque: "AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA. MINISTÉRIO PÚBLICO. LEGITIMIDADE. CITAÇÃO DE LITISCONSORTES PASSIVOS NECESSÁRIOS. AUSÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. INEXISTÊNCIA. TUTELA ANTECIPADA. PRESENÇA DOS REQUISITOS LEGAIS EXIGÍVEIS. MULTA. VALOR. EXORBITÂNCIA. REDUÇÃO. I - O Ministério Público tem legitimidade ad causam para propor ações que versem a defender interesses individuais homogêneos ou indisponíveis, como neste caso, o direito à saúde e dignidade do menor. II - Não há que se falar em litisconsórcio necessário, pois a obrigação de garantir o direito do cidadão de acesso à saúde se constitui em responsabilidade conjunta e solidária da União, Estado, Distrito Federal e Municípios. III - Não procede a arguição de nulidade do ato por falta de fundamentação, eis que embora conciso atendeu, no contexto, o disposto no art. 93, IX, da Constituição Federal e § 1º do art. 273 do CPC. IV - Presentes a prova inequívoca que convença o juiz da verossimilhança da alegação e o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, impõe-se o deferimento da antecipação de tutela para compelir o agravante à internação compulsória do adolescente em clínica especializada no tratamento de dependentes químicos. V - Revelando exorbitante a multa fixada para o cumprimento de decisão que antecipou a tutela de mérito, impõe-se a sua redução, nos termos do art. 461 do CPC. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. (TJGO, 1A CÂMARA CÍVEL, 248849-13.2011.8.09.0000-AGRAVO DE INSTRUMENTO, DES. LEOBINO VALENTE CHAVES, DJ. 932 DE 31.10.2011).(Negritei).

A jurisprudência já se posicionou sobre essa questão, tendo-se vários entendimentos acerca dessa forma de internação, entendendo de acordo com o Apeleação cível ao Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, reconhecendo o papel do Estado que deve arcar com os custos, não deixando desamparado aquele cidadão que não possui condições e é comprovado a sua necessidade de tratamento.

O desenvolvimento de medidas de controle do uso de drogas pode ser mais eficaz que a própria internação compulsória. A contrariedade à vontade dos dependentes químicos com relação à internação é outro entrave ao tratamento, que apresenta uma barreira clara à efetividade do tratamento compulsório e que impede que essa forma seja eficaz e tenha aceitação por parte dos especialistas, especialmente os da área da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de drogas gera um grande debate quanto à punição, visto que ao usuário não são previstas sanções, somente aqueles que comercializam as mesmas, os traficantes. Mesmo assim, a relação entre usuário e drogas, embora não seja passível de punição dentro do ordenamento jurídico brasileiro, causa grandes transtornos aquelas pessoas envolvidas com quem faz uso delas, sobretudo no tocante a segurança.

A temática sobre o uso de drogas tem se tornado bastante abordada, onde várias alternativas têm sido expostas, embora a sua aplicação no tratamento do usuário não tenha atingido os índices aceitáveis e necessários para pelo menos amenizar a questão a nível nacional. Uma das alternativas adotadas é a internação compulsória.

Os usuários naturalmente em estado dependência não procuram auxílio, pois nem sequer se declaram dependentes e acreditam poder se livrar do vício quando quiserem, o que não acontece e aumenta os efeitos dessa dependência a cada momento no organismo dessa pessoa.

A legalização do uso de drogas é uma questão sempre levantada para conter a atuação de traficantes e diminuir o uso de drogas no Brasil. Alguns países

como Uruguai conseguiram reduzir os índices de criminalidade com a liberação do uso de drogas. Não se pode dizer que seria uma alternativa que seria eficaz no Brasil, mas deve-se discutir essa liberação com argumentos mais condizentes com a nossa realidade, sobretudo com a ineficácia do Estado brasileiro em relação à segurança pública.

De fato, a internação é o tratamento mais eficaz para o usuário, onde ele tenta se livrar desse mal, embora dependa da vontade dele. Atualmente, discute-se a internação compulsória, que seria aquela em que o usuário fosse levado para tratamento, mesmo que contra sua vontade como uma medida que solucionaria a questão da violência causada pela dependência de entorpecentes.

O alto custo do tratamento em clínicas especializadas em combate ao uso de drogas nos posiciona favorável a atuação do Poder Público no sentido de determinar a internação compulsória, pois poucas famílias têm recursos para manter as pessoas dependentes em clínicas particulares.

A internação compulsória do jeito que vem sendo utilizada no Brasil não representa ainda um avanço para conter os usuários de drogas e livrá-los do vício, pois os estabelecimentos de tratamento que recebem esses usuários não têm condições de fazer um tratamento adequado para com o usuário.

De um lado tem-se o usuário, onde seus direitos poderiam ser restringidos com essa ação do Estado ou da família, de outro tem-se a questão social, para proteger a sociedade desses usuários, que atentam constantemente contra a segurança pública para manter seu vício.

O perigo que o usuário dependente de drogas representa para a segurança pública é somente um dos maus, tendo como maior expoente a ameaça que a dependência representa para a própria vida do usuário, fazendo com que ele não tenha noção do mal que esse uso o faz.

Os estabelecimentos de tratamento compulsório do usuário no Brasil estão longes de serem os melhores, mas já são uma chance do dependente se livrar do vício. Deve haver uma melhora nessas condições encontradas em clínicas de tratamento, para que sejam respeitados os outros direitos e garantias constitucionais, mas entende-se que deve-se valer do uso da internação compulsória para resguardar nosso bem maior, que é justamente o direito à vida, tão ameaçado pela dependência.

REFERÊNCIAS

ACSERALD, Gilberta. **A construção social do "problema" das drogas**. Disponível em: <<http://www.educacaopublica.rj.gov.br/biblioteca/cidadania/0022.html>>. Acesso em: 12 jun. 2016.

ASMEGO, Associação dos Magistrados do Estado de Goiás. **A Lei da Internação Compulsória**. Disponível em: <<http://asmego.jusbrasil.com.br/noticias/100385057/a-lei-a-internacao-compulsoria>>. Acesso em: 26 set. 2015.

BRASIL. **Código Penal**. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Vade mecum. São Paulo: Saraiva, 2008.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Vade mecum. São Paulo: Saraiva, 2008.

_____. **Direitos das Pessoas com deficiência mental**. Lei nº 10.216, de 6 de Abril de 2001. São Paulo: Saraiva, 2008.

_____. **Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas**. Lei nº 11.343/06. Disponível em: <<http://canalcienciascriminais.com.br/artigo/a-prisao-em-flagrante-e-o-usuario-de-drogas/>>. Acesso em: 10 jun. 2016.

CANES, Michelle. **Tráfico de drogas é um dos motivos para aumento da população carcerária no país.** Disponível em: <<http://www.ebc.com.br/noticias/2015/04/trafico-de-drogas-e-um-dos-motivos-para-aumento-da-populacao-carceraria-no-pais>>. Acesso em: 11 fev. 2016.

CLAUSSEN, Tauily. **Internação como método eficaz de tratamento para dependentes de crack.** Disponível em: <<http://www.ctviva.com.br/blog/tratamento-para-o-crack/>>. Acesso em: 19 mar. 2016.

COELHO, Isabel Coelho; OLIVEIRA, Maria Helena Barros de. **Internação compulsória e crack: um desserviço à saúde pública.** SAÚDE DEBATE. RIO DE JANEIRO, 2014.

DANTAS, Yuri; CONSTANTINO, Luciano. **ONU recomenda tratar usuário de droga como caso de saúde pública.** Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/folha/cotidiano/ult95u73174.shtml>. Acesso em: 28 abril. 2016.

FONSECA, Geisiane Andreia e FLORES, Thiago Pereira da Silva. **Internação compulsória e medidas de saúde: uma história já conhecida.** Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=6dc53468a6a6c55d>>. Acesso em 26 abr. 2016.

FRANCO, Sandra. **A internação compulsória de dependentes químicos é eficaz?.** Disponível em: <<http://revistavisaojuridica.uol.com.br/advogados-leis-jurisprudencia/84/artigo290162-1.asp>>. Acesso em 12 jan. 2016.

GASPAR, Fabiana Lustosa. **Tratamento da dependência de crack e a internação compulsória.** Disponível em: <<http://www.promenino.org.br/noticias/especiais/tratamento-da-dependencia-de-crack-e-a-internacao-compulsoria>>. Acesso 09 fev. 2016.

LOCCOMAN, Luiz. **A polêmica da internação compulsória.** Disponível em: <http://www2.uol.com.br/vivermente/artigos/a_polemica_da_internacao_compulsoria.html>. Acesso em 26 abr. 2016>.

LOPES, Aguilaiá. **O que é preciso saber sobre internação involuntária.** Disponível em: <<http://www.ctviva.com.br/blog/o-que-e-preciso-saber-sobre-internacao-involuntaria/>>. Acesso em 12 fev. 2016.

MALULY, Jorge Assaf. **Lei 11.343/06. A despenalização da posse de drogas para o consumo pessoal.** Disponível em: <<http://www.conamp.org.br/pt/biblioteca/artigos/item/417-lei-11-343-06-a-despenalizacao-da-posse-de-drogas-para-o-consumo-pessoal.html>>. Acesso em: 09 mar. 2016.

MANCINI, André. **Internação compulsória de dependentes químicos.** Disponível em: <<http://andremancini.jusbrasil.com.br/artigos/152035996/internacao-compulsoria-de-dependentes-quimicos>>. Acesso em: 17 fev. 2016.

MARINI, Eduardo. **Internação voluntária do viciado em crack: uma saída possível.** Disponível em: <<http://noticias.r7.com/sao-paulo/internacao-voluntaria-do-viciado-em-crack-uma-saida-possivel-25012013>>. Acesso em 17 fev. 2016.

MEDEIROS, Thiago. **Cresce consumo de drogas no Brasil e país se consolida na rota do tráfico internacional.** Disponível em: <<http://www.nominuto.com/blogdotiagomedeiros/cresce-consumo-de-drogas-no-brasil-e-pais-se-consolida-na-rota-do-traffic-internacional/8287/>>. Acesso em: 26 abr. 2016.

NASCIMENTO, Roseane Rodrigues. **Consumo de Drogas na Adolescência.** Disponível em: <<https://psicologado.com/psicologia-geral/desenvolvimento-humano/consumo-de-drogas-na-adolescencia>>. Acesso 26 abr. 2016.

SANNINI NETO, Francisco. **A prisão em flagrante e o usuário de drogas.** Disponível em: <<http://canalcienciascriminais.com.br/artigo/a-prisao-em-flagrante-e-o-usuario-de-drogas/>>. Acesso em 12 fev. 2016.

NOGUEIRA JÚNIOR, José Eliaci Diógenes. **Considerações gerais dos direitos fundamentais.** Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_lnk=revista_artigos_leitura&artigo_id=11769>. Acesso em: 26 set. 2015.

NOTO, Ana Regina. **Uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas capitais brasileiras.** Disponível em: <<http://www.antidrogas.com.br/mostraartigo.php?c=410&msg=Uso>>. Acesso em: 12 out. 2015.

QUEIROZ, Ari. **Entre a liberdade de escolha e o direito à vida (sobre a internação compulsória dos usuários de crack).** Disponível em: [http://www.antidrogas.com.br/mostraartigo.php?c3858&msg=Entre%20a%20liberdade%20de%20escolha%20e%20o%20direito%20%E0%20vida%20\(sobre%20a%20intern%E7%E3o%20compuls%F3ria%20dos%20usu%E1rios%20de%20crack\)](http://www.antidrogas.com.br/mostraartigo.php?c3858&msg=Entre%20a%20liberdade%20de%20escolha%20e%20o%20direito%20%E0%20vida%20(sobre%20a%20intern%E7%E3o%20compuls%F3ria%20dos%20usu%E1rios%20de%20crack)). Acesso em: 18 mar. 2016.

RAPOSO, Rafael. **Internação voluntária, involuntária e compulsória**. Disponível em: <<http://www.entreriosjornal.com.br/colunas/internacao-voluntaria-involuntaria-e-compulsoria/>>, Acesso em: 10 jun. 2016.

REIS, Wanderlei José dos. A dignidade da pessoa humana e as internações compulsórias determinadas pelo judiciário. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, ano 20, n. 4317, 27 abr. 2015. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/35275/a-dignidade-da-pessoa-humana-e-as-internacoes-compulsorias-determinadas-pelo-judiciario>>. Acesso em: 26 set. 2015.

SOUZA, Murilo. **Governo e especialistas criticam internação compulsória de dependentes**. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/camara/noticias/noticias/DIREITOS-HUMANOS/454631-GOVERNO-E-ESPECIALISTAS-CRITICAM-INTERNA-CAO-COMPULSORIA-DE-DEPENDENTES.html>. Acesso em 09 mar. 2016.

VARELLA, Dráuzio. **Internação compulsória**. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/internacao-compulsoria-2/>>. Acesso em: 01 out. 2015.

ZAUPA, Fernando Martins. **O art. 28 da Lei nº 11.343/06 (posse de droga para consumo pessoal) e suas repercussões no mundo jurídico e fático – uma visão não garantista**. Disponível em: <<http://www.direitonet.com.br/artigos/exibir/3024/O-art-28-da-Lei-no-11343-06-posse-de-droga-para-consumo-pessoal-e-suas-repercussoes-no-mundo-juridico-e-fatico-uma-visao-nao-garantista>>. Acesso em: 24 fev. 2016.