

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS - CCJS
UNIDADE ACADÊMICA DE DIREITO – UAD

FERNANDO MAGNO SILVA SANTOS DE OLIVEIRA

INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DO DEPENDENTE QUÍMICO:
GARANTIA DO DIREITO À VIDA OU VIOLAÇÃO DO DIREITO À LIBERDADE?

SOUSA
2016

FERNANDO MAGNO SILVA SANTOS DE OLIVEIRA

INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DO DEPENDENTE QUÍMICO:
GARANTIA DO DIREITO À VIDA OU VIOLAÇÃO DO DIREITO À LIBERDADE?

Monografia apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Direito, pela Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Ciências Sociais e Jurídicas, *campus* de Sousa.

Orientador: Prof. Giliard Cruz Targino

SOUSA

2016

FERNANDO MAGNO SILVA SANTOS DE OLIVEIRA

INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DO DEPENDENTE QUÍMICO:
GARANTIA DO DIREITO À VIDA OU VIOLAÇÃO DO DIREITO À LIBERDADE?

Monografia apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Direito, pela Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Ciências Sociais e Jurídicas, *campus* de Sousa.

Orientador: Prof. Giliard Cruz Targino

Data da apresentação: _____

Banca Examinadora:

Orientador: Giliard Cruz Targino

Examinador (a)

Examinador (a)

*Dedico este trabalho a Deus, meu amor sublime
e soberano.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, que mesmo sendo Soberano, Justo e Santo, preocupou-se com um ser tão falho quanto eu, ao ponto de entregar-se por mim, mesmo sabendo o quão indigno sou. E ainda me dá, todos os dias, a oportunidade de tentar acertar novamente; eu O amo porque Ele me amou primeiro, pois antes que houvesse dia Ele já era Deus.

A minha amada esposa, Alinne Cardoso Albuquerque Ramos de Oliveira, que está do meu lado em todos os momentos, aceitando no altar a complicada missão de trilharmos juntos o caminho de nossas vidas, sendo ela a paciência e ternura que me faltam, sendo ela o meu complemento, o meu amor.

A minha amada mãe, Maria do Socorro Silva de Oliveira, minha amiga, o meu pilar de formação, sustentáculo familiar, exemplo de força, determinação e fé; enquanto a Senhora estiver de joelhos orando por mim, eu estarei de pé, firme e pronto para a batalha. Aos meus amados irmãos, Solange, Valério, Bruno, Robert, Pollyanna, Rildo e José Alberto.

Aos amados sogros-pais Carlos Alberto de Albuquerque Ramos e Ridete Cardoso de Albuquerque Ramos.

Aos que nos deixaram, mas que são lembrados todos os dias: o amado pai Eli Santos de Oliveira, exemplo de homem e minha maior saudade; à amada avó Maria das Neves Silva de Oliveira, com quem aprendi a contar histórias; ao amado sobrinho-filho João Marcos. Deus é bom em todo o tempo, e em todo o tempo Deus é bom.

As amadas Famílias do coração, que nos adotaram como filho, à família do Pr. Ranieri Carlos e à família do Pr. Janilson Noca. A família Evangélica Batista em Patos e à família PIB-Sousa.

Ao nobre Professor, orientador e amigo Giliard Cruz Targino, exemplo de superação, dedicação e sucesso. Ao egrégio mestre meus sinceros e humildes agradecimentos, pois acreditou em mim, e sem medir esforços, ajudou-me a concluir esta etapa.

Ao egrégio amigo Silvio Maciel e ao grupo que forma a Coordenação do Curso de Direito da UFCG campus Sousa.

Concluindo, quero agradecer a todos que de alguma forma contribuíram para este momento, me ajudando e incentivando a continuar no caminho, conquistando hoje o objetivo almejado. Obrigado a todos, retribuirei sempre com minhas orações.

Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos. Dotados de razão e de consciência, devem agir uns para com os outros em espírito de fraternidade. (*Art. 1º - Declaração Universal dos Direitos do Homem*)

RESUMO

O presente trabalho trata sobre a internação do dependente químico (voluntária, involuntária e compulsória). Enfatiza as duas últimas por serem espécies que são realizadas sem o consentimento do paciente e geram conflito entre o direito de liberdade e o direito à vida digna do mesmo. Apresenta um apanhado histórico, desde a idade média até os dias atuais, no tocante ao modo como eram realizadas as internações compulsórias antigamente e como são realizadas hoje. Traz a evolução da legislação brasileira que trata sobre a internação compulsória dos psicopatas, que passaram a partir de 2001, a serem chamados de pessoas portadoras de transtornos mentais, traçando um paralelo com a internação do usuário de drogas. Em continuidade, aponta que, no Brasil, quando a Internação Compulsória começou a ser regulamentada, no ano de 1903, a sua orientação foi a lei Francesa de 1838. Enquanto que, a Reforma Psiquiátrica de 2001 (lei 10.216/2001) teve como fonte orientadora a Reforma Psiquiátrica Italiana. Essa pesquisa mostra que, por não haver uma política definida para tratar o dependente químico, a lei 10.216/2001 é usada para a internação compulsória dessas pessoas que são tratadas como doentes mentais e isso gera uma grande polêmica. Aponta ainda, quais são os princípios constitucionais que poderão ser feridos em caso de internação involuntária ou compulsória, por serem realizadas contra a vontade e autonomia do internando. Enfoca que são estabelecidas as responsabilidades de cada ente social (Família, Estado e Sociedade Civil), verificando que somente a somatória de esforços desses entes será capaz de amenizar o problema do uso indiscriminado de drogas instalado no Brasil; chegando-se à conclusão de que a prevenção é a melhor solução. Encerra-se, mostrando os procedimentos adotados no caso da internação involuntária e compulsória, devendo ser observados o devido processo legal; igualmente, o conflito existente quando, na internação, não são observados os princípios da bioética, dessa forma, sendo os direitos do paciente violados.

Palavras-chave: Internação. Compulsória. Lei 10.216. Dependente químico.

ABSTRACT

This paper deals with the admission of the drug addict (voluntary, involuntary and compulsory), emphasizing the last two because they are species that are performed without the patient's consent, generating conflict between the right to freedom and the right to life worthy of the same. It makes a historical overview, from the Middle Ages to the present day concerning compulsory admissions past and how they are performed today. Brings the evolution of Brazilian legislation that deals with the compulsory admission of psychopaths who have spent since 2001 to be called people with mental disorders drawing a parallel with the admission of the drug user. Continuing, he points out that, in Brazil, when the Compulsory Internment began to be regulated in the year 1903, his guidance was the French law of 1838. Regarding the Psychiatric Reform 2001 (Law 10.216 / 2001), the guiding source was the Italian Psychiatric Reform. This research shows that, because there is no defined policy to treat the drug addict, the Law 10.216 / 2001 is used for compulsory hospitalization of those people who are treated as mentally ill and it generates a great controversy. Also points out, what are the constitutional principles that may be injured in the event of involuntary or compulsory hospitalization, being held against their will and autonomy of interning. Focuses on which the responsibilities of each social entity (Family, State and Civil Society) is established by checking that only the sum of efforts of these entities will be able to alleviate the problem of the indiscriminate use of drugs installed in our country, coming to the conclusion that prevention is the best solution. Closes showing the procedures adopted in the case of involuntary and compulsory hospitalization, should be observed due process, also the conflict when in hospital, the principles of bioethics are not observed, thus being the rights of the patient violated.

Keywords: Admission. Compulsory. Law 10.216. Chemical dependency.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DENTRO EM UM CONTEXTO HISTÓRICO ..	12
2.1. PREOCUPAÇÕES DA LEI FRANCESA DE 1838	15
2.2. A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA NO BRASIL.....	15
2.2.1. HISTÓRICO DAS LEIS DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA NO BRASIL	16
2.2.2. LEI 10.216/2001 – ANÁLISE HISTÓRICA DA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA	22
3. TEORIA DOS PRINCÍPIOS JURÍDICOS	26
3.1. MÉTODO DE SOLUÇÃO PARA CONFLITO DE PRINCÍPIOS.....	28
3.2. A VISÃO DOS PRINCÍPIOS AGINDO COMO NORMA.....	31
3.2.1. DA VIDA	33
3.2.2. DA LIBERDADE.....	36
3.2.3. DA DIGNIDADE DA PESSOAL HUMANA.....	38
4. DEVER DA FAMÍLIA, DA SOCIEDADE E DO ESTADO	41
4.1. A PREVENÇÃO COMO AÇÃO DE COMBATE À DEPENDÊNCIA QUÍMICA	47
4.2. DEPENDENTE NÃO É MARGINAL.....	50
4.3. POLÍTICAS PÚBLICAS DE TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA .	52
5. PROCEDIMENTOS PARA A INTERNAÇÃO	54
5.1. A INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA E A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA	55
5.2. A INTERNAÇÃO PELOS PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA	58
5.3. EM CASO DE RESISTÊNCIA À INTERNAÇÃO	61
6. CONCLUSÃO.....	63
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65

1. INTRODUÇÃO

O tema deste trabalho encontra relevância em sua contemporaneidade e complexidade, além do impacto que, efetivamente, causa em todo o âmbito social. A internação compulsória tem sido objeto de inúmeros debates, onde se discute a violação do direito de liberdade ou a proteção do direito à vida.

O problema da dependência de drogas é antigo, pode-se dizer que a delimitação temporal de sua gênese é quase impossível de se atestar, mas este problema tem crescido consideravelmente ao longo dos anos. O vício das drogas tem acertado em cheio aqueles que por motivos sociológicos, psicológicos e biológicos mostram-se mais vulneráveis e susceptíveis a dependência. Resulta na degradação da saúde dos dependentes e na desestruturação do núcleo familiar. Gerando um desequilíbrio quase irreparável à sociedade. O desejo pela droga faz com que os dependentes mendiguem pelas ruas, pedindo trocados, onde não efetivando sucesso, podem vir a cometer atos ilícitos; demonstrando assim total perda da dignidade, que fora desaparecendo pela carência de um instituto familiar.

Busca-se trazer informações relevantes quanto à internação compulsória, bem como seu suporte legal; ao passo que, objetiva-se tratá-la como alternativa de valor preponderante para o retorno ao equilíbrio na balança social no que tange à problemática da dependência química.

Em tópicos, mostra-se de forma estruturada os processos adotados na história para tratamento dos dependentes químicos, evoluindo até os dias atuais; passando pelas formulações e aditivos legais que tratam da matéria estudada, afim de que o leitor possa compreender através das vias morais, éticas e legais.

A dependência química é um dos fenômenos de difícil solução da humanidade. De um lado existe a droga; do outro estão a melhoria do sistema de saúde, o aperfeiçoamento da segurança pública, a renovação do sistema de Educação, o papel da família nesta educação, a inclusão do dependente em atividades sociais, tais como: esportes, lazer, trabalho, justiça e outros imprescindíveis afim de manter o dependente longe das drogas.

Por fim, caminha-se pela via da responsabilidade do Estado quanto a proteção do indivíduo. Abordando o tema conflitante, onde se encaram e não podem dividir o mesmo espaço; O “direito à liberdade” em confronto com o “direito à vida”. Lançando um olhar investigativo sobre a questão: seria o tema de possível resolução ou não? Nota-se que no procedimento da internação involuntária residem grandes conflitos em consideração aos princípios da bioética, da autonomia da vontade, nos direitos fundamentais garantidos pela

Constituição art. 5º que diz: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza.”¹

É certo que este estudo não pretende esgotar a discussão quanto ao tema, dada a sua complexidade. Mas, busca-se contribuir para o enriquecimento da mesma, fornecendo dados que alimentem uma nova reflexão. Posto que, na evolução da sociedade, é certo que o homem deve aprender sim, a zelar pela natureza, pelos recursos, pelas espécies. Todavia, o futuro da humanidade está totalmente aliado à capacidade do homem aprender a zelar pela humanidade.

¹ BRASIL. Constituição (1988); Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado, 1998.

2. A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DENTRO EM UM CONTEXTO HISTÓRICO

A história humana é marcada por conflitos de ideais, bem como, de conflitos sociais, onde por vezes, os opositores lutam contra os seus pares pelo simplório motivo da diferença demonstrada entre grupos. Aglomerações que se denominam como “superiores” em detrimento dos chamados por estas de “inferiores” direcionavam ações de contenção, afim de que, os “inferiores” fossem contidos, e assim, não conseguissem desconstruir a paz pública, falseada pelos “superiores”.

Mas, por que seria falseada? Ora, não se pode esconder a sujeira por baixo do tapete e depois dizer que a casa está arrumada. O que aconteceu na história foi exatamente isso, onde aqueles que eram tidos como estorvo da sociedade foram encaminhados a retirada compulsória do meio da sociedade “pura, correta e perfeita”.

Michel Foucault (2004) citou em sua obra que, na Idade Média aqueles que eram acometidos pela Hanseníase, patologia conhecida comumente por Lepra, eram internados e abandonados nos Leprosários². A ideia não era proteger o indivíduo, mas sim, resguardar a sociedade do risco de contaminação generalizada.

A análise de documentos mais antigos revela a existência de locais de retiro compulsório para leprosos. A própria Bíblia aponta uma lei que determinava a retirada de um hebreu diagnosticado com lepra dentre a população e posto fora do convívio com os demais. Assim tem-se no livro de Levíticos no capítulo 13, versos 43 em diante, Bíblia King James (2012), in verbis:

“Havendo, pois, o sacerdote examinado, e eis que, se a inchação da praga, na sua calva ou meia calva, está branca, tirando a vermelho, como parece a lepra na pele da carne, Leproso é aquele homem, imundo está; o sacerdote o declarará totalmente por imundo, na sua cabeça tem a praga. Também as vestes do leproso, em quem está a praga, serão rasgadas, e a sua cabeça será descoberta, e cobrirá o lábio superior, e clamará: Imundo, imundo. Todos os dias em que a praga houver nele, será imundo; imundo está, habitará só; a sua habitação será fora do arraial. ”

² Lugar, local onde havia internação coletiva de Leprosos

Aponta-se então que a internação compulsória era identificada desde os primeiros atos legislativos, no que tange à Lei Mosaica.

Voltando a Idade Média, o egrégio Mestre Foucault completa que no final deste período, quando findou a praga da Lepra, ocorreu um esvaziamento dos Leprosários, todavia a imagem e a rejeição da figura do leproso ainda eram fato notório em meio a sociedade em geral.

A sociedade encontra então, um novo inimigo invisível, representado pelas doenças sexualmente transmissíveis. Como as populações eram dadas a depravação moral e a promiscuidade, mazelas foram diagnosticadas na sociedade, tais como: sífilis, hepatite, gonorreia etc.

No ano de 1494 ocorreu um surto de sífilis na Europa, onde mais de cinco milhões de pessoas morreram vítimas deste mal. Diante da impossibilidade de conter essa mazela, a única alternativa encontrada fora retirar os infectados do convívio social, internando-os em ambientes coletivos, zelando assim pelo bem maior, ou seja, o bem-estar da maioria da coletividade.

Em virtude da forma de transmissão, a sociedade passa a temer os doentes, afinal uma simples meretriz poderia chegar a contaminar mais de dez homens em uma única noite. Portanto, não havia outra alternativa, o diagnosticado deveria deixar o convívio social. Contudo, os doentes deste segundo caso se negaram a conviver com leproso. Gerando a iniciativa de construir locais separados para tratamento e acompanhamento do enfermo, garantindo a possibilidade de que este pudesse recuperar sua saúde. Ainda assim, a exclusão existia em termos morais.

Um terceiro mal também é relatado por Michel Foucault (2004 p. 8), que trouxe preocupação a paz pública e que foi objeto de observação pelos sociais. Tão agressivo quanto as doenças venéreas, porém com agredidos em escala mais específica. Conforme citação abaixo:

“Fato curioso a constatar: é sob a influência do modo de internamento, tal como ele se constituiu no século XVII, que a doença venérea se isolou, numa certa medida, de seu contexto médico e se integrou, ao lado da loucura, num espaço moral de exclusão. De fato, a verdadeira herança da lepra não é aí que deve ser buscada, mas sim num fenômeno bastante complexo, do qual a medicina demorará para se apropriar. Esse fenômeno é a loucura. Mas será necessário um longo momento de latência, quase dois séculos, para que esse novo espantalho, que sucede à lepra nos medos seculares, suscite como ela reações de divisão, de exclusão, de purificação que, no entanto, lhe são aparentadas de uma maneira bem evidente. (...).”

O cenário social sofre outro revés por causa da loucura. Aquelas pessoas acometidas de distúrbios mentais que representavam um fardo para os seus familiares e um perigo para os demais cidadãos, também foram postos na linha de fogo das medidas de segregação e exclusão popular.

“A Grande Internação” foi o termo usado para dar a magnitude ao que acontecera àquela época. A sociedade não entendia a internação dos loucos como sendo uma medida de saúde; pois a visão de interesse não era o tratamento da doença, mas sim, a questão econômica e jurídica. O problema maior residia na forma de internação do louco, onde este era retirado do seio da sociedade e jogado em cárcere juntamente com vadios, libertinos, desempregados, prostitutas, outros doentes, falidos, pobres e etc. Se uma crise assolasse a localidade, era muito provável que as detenções aumentassem. E exatamente aí residia o motivo da detenção, afinal essas pessoas só viriam a atrapalhar o crescimento e desenvolvimento da sociedade.

Percebe-se que a internação compulsória era aceita na Europa até o final do século VIII. Pois com o raiar do século XIX, a loucura é categorizada junto às demais espécies de doenças mentais e recebem outra perspectiva de tratamento das demais doenças. Surgindo então a psiquiatria, e esta, apontando o método mais especializado para o tratamento daqueles que possuíam enfermidades neurológicas. Levando à compreensão de que aqueles enfermos deveriam estar sim em locais de isolamento; mas, com o objetivo de zelar pela segurança e melhor performance no tratamento investido ao enfermo. De modo que, surgem então os asilos e manicômios.

A divisão deste período acontece em 1838, quando a França aprova a lei para regulamentar internações de loucos. Destacava-se por sua abrangência, tratando inclusive da situação dos bens do afligido, representando um avanço neste tipo de situação. Repercutindo no ocidente suas influências quanto a problemática dos doentes mentais. De acordo com Britto (2004) o papel desta lei na história e no desenvolvimento da psiquiatria é notável. As determinações presentes em seu texto, contribuíram em grande parte com a fundamentação da prática psiquiátrica; bem como influenciaram a constituição das leis de diversos países ocidentais. Sua formulação ocorreu no contexto pós-revolucionário e seu conteúdo foi diretamente influenciado pelas concepções alienistas da época.

Naturalmente, esta influência atingiu o Brasil, que sob regime republicano criou em 1903 as primeiras regulamentações que tratavam sobre o assunto dos doentes mentais, a exemplo do decreto nº 1.132 / 1903.

2.1. PREOCUPAÇÕES DA LEI FRANCESA DE 1838

Foi pela Lei Francesa de 1838, que a internação compulsória passou a ser chamada de internação psiquiátrica, com a criação dos locais apropriados (os asilos), nos quais os médicos poderiam internar isoladamente os enfermos afim de aplicarem o tratamento indicado à cada caso. No corpo da Lei, especificadamente, estava ordenada a criação e construção de locais onde seriam internados os enfermos de natureza mental, e ainda os procedimentos que seriam instituídos para o funcionamento dos internatos. Apontava os critérios e processos para internações, como também para as altas dos pacientes; além de tratar dos procedimentos a serem colocados em prática no que cabia aos bens pertencentes aos pacientes.

Tendo por composição 41 artigos, esta lei trazia além dos itens acima citados, a responsabilização direta do Estado pela guarda, tratamento e cuidados para com o paciente internado. Deixando claro que os pacientes deveriam ser internados em locais apropriados para execução do tratamento necessário, devendo ser preferencialmente em locais específicos para doentes mentais. Todavia, quando não pudesse ser atendida esta especificação, estando os pacientes com distúrbios mentais sendo acolhidos em um mesmo estabelecimento de tratamento para outros tipos de doenças; os doentes mentais deveriam ficar em áreas de isolamento sem contato algum com os demais pacientes.

Vale expor ainda que a lei especificava tanto a documentação necessária para que se efetuasse a internação e também a alta do interno. Dentre a documentação, apontava que um médico deveria emitir laudos de avaliação do paciente antes da sua entrada no estabelecimento e antes de sua saída para retorno ao convívio social.

Vê-se, claramente, à despeito da inexistência de recursos tecnológicos evoluídos, que era resguardado, mesmo que minimamente, a garantia de que não ocorreria erros que pudessem resultar na internação de um indivíduo são, talvez por interesses escusos de familiares seus, no que tange aos bens pertencentes a ele.

2.2. A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA NO BRASIL

Como relatado acima, a lei francesa foi um advento revolucionário neste processo de cuidados impostos aos atormentados por doenças neurológicas. E daí as autoridades brasileiras

entenderam o benefício de seguir o modelo que estava sendo adotado na Europa. Aqui, de mesmo modo, ocorreu primeiro a internação compulsória dos Leprosos, sendo seguida pela internação compulsória daqueles que padeciam com doenças venéreas. E então, acompanhando este entendimento, os loucos tiveram decretados os seus isolamentos compulsórios. Tal sentença resguardava não somente o direito do tratamento ao doente, mas também, a manutenção da paz e o equilíbrio social, desde que o mazelado fosse retirado do meio da sociedade, afim de não cometer desordens.

Em 1903, por meio do decreto 1.132, o ordenamento brasileiro regulamentou os procedimentos que tratariam sobre a internação dos acometidos por insanidades mentais. Este teve validade até o ano de 1934 sendo revogado pelo decreto 24.559. Este último tornava válida a internação por qualquer motivo que gerasse incômodo a convivência do psicopata na residência. A suspeita de doença mental já era o suficiente para o cerceamento em asilo, supressão dos direitos civis e submissão à tutela do estado (MACEDO, 2006).

No dia 25 de novembro de 1938 é editado o decreto 891 que autorizava a internação compulsória do dependente químico. A partir de então, foi positivado este tipo de medida de internação, todavia não havia regulamentado quais procedimentos deveriam ser adotados para a internação do dependente químico; daí, na falta absurda desta regulamentação de um processo específico, ficou sendo adotado o procedimento de internação dos doentes mentais aos dependentes químicos.

Com o advento da lei 10.216/2001³ que trata diretamente sobre a garantia dos direitos dos portadores de transtornos mentais, uma nova visão quanto aos tratamentos e garantias dispensados aos pacientes é regulamentada em nosso ordenamento, servindo por ponto basilar na discussão deste trabalho.

2.2.1. HISTÓRICO DAS LEIS DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA NO BRASIL

Em primeiro plano, conforme visto no item anterior, no ano de 1903 foi instituído o decreto 1.132, com base na lei francesa que tratava da internação de doentes mentais, iniciando assim a regulamentação deste tema no Brasil. Por ser o primeiro artifício legal a ser instituído

³ Lei 10.216 trata da Reforma Psiquiátrica, estabelecida no Brasil em 2001

em se tratando de doenças mentais, não se poderia esperar que o assunto fosse aprofundado, chegando à complexidade dos dependentes. O modelo não era o ideal, mas era o que havia até aquele momento, sendo de muita valia para a época, apesar de ser tratado resumidamente em 23 artigos.

Quanto aos procedimentos inseridos neste decreto, discorre Renata Corrêa Brito (2004, p.70)

“O Decreto Nº 1.132 de 22 de dezembro de 1903 que reorganiza a assistência a alienados foi à primeira lei nacional que abordou a questão dos alienados. Era composto por 23 artigos que tratavam dos motivos que determinam a internação e dos procedimentos necessários para a realização da mesma; da guarda dos bens dos alienados; da possibilidade de alta; da proibição em se manter alienados em cadeias públicas; da inspeção dos asilos feita por comissão a mando do ministro da justiça e negócios interiores; das condições necessárias para o funcionamento do asilo; do pagamento das diárias dos doentes; da composição dos trabalhadores do Hospício Nacional e das colônias de alienados; da penalidade pelo descumprimento da lei.”

Não se pode questionar o fato de que este decreto foi uma inovação ao tratamento dispensado aos doentes da época, para tanto basta que se analise o fato de que os alienados não poderiam mais serem mantidos em cadeias públicas. O problema, ou falha desta disposição estatal repousava no quesito protetivo. Não era preocupação do legislador a condição do doente, mas sim, a garantia da ordem pública ao retirar, de forma compulsória, aquele que desequilibrava a balança da ordem do meio da sociedade pacífica, segura e estruturada.

Em análise ao artigo primeiro temos:

“Art. 1º O indivíduo que, por moléstia mental, congênita ou adquirida, comprometer a ordem pública ou a segurança das pessoas, será recolhido a um estabelecimento de alienados.

§ 1º A reclusão, porém, só se tornará efetiva em estabelecimento dessa espécie, quer público, quer particular, depois de provada a alienação. “

Nota-se, portanto, que o indivíduo seria internado de forma compulsória independente de ser provada a sua condição de insanidade mental. Certo de que só seria mantida a sua condição de interno, caso exames comprovassem que o paciente era, de fato, portador de insanidade mental que o impossibilitasse de conviver em sociedade. O problema se alojava neste quesito,

o de ser internação em primeiro lugar e a comprovação da insanidade em segundo plano; agindo assim, o dispositivo legal abria uma brecha para situações de incidências elevadas de erros desastrosos.

Partindo do ponto de que, o laudo médico para o ingresso na internação não era necessário, sendo irrelevante, entende-se que os profissionais especializados não eram levados em conta no momento mais necessário, qual seja, o momento de se evitar erros. Posteriormente, não na ideia de se evitar, mas sim de consertar erros, o médico deveria emitir um laudo que trataria do grau de loucura do indivíduo. Confirmamos então que a avaliação de um profissional era ferramenta secundária neste processo, que mesmo buscando um bem maior, podia ofender em riscos inúmeros a sociedade defendida.

Em continuidade, o Decreto apontava que a internação poderia ser solicitada a partir da autoridade pública por meio de requisição, ou mesmo de um particular, por meio de requerimento, conforme letra de lei:

“Art. 2º A admissão nos asilos de alienados far-se-á mediante requisição ou requerimento, conforme a reclame autoridade pública ou algum particular.”

O problema é que o decreto não relacionava se deveria existir grau de parentesco entre o requerente particular e o paciente atormentado pela doença, tal fato tornava qualquer pessoa apta a requerer que tal procedimento fosse executado, independente se o requerente tivesse interesses escusos para com a efetivação deste procedimento. Daí, parte-se para a motivação, que pelo decreto bastava concordância de que o acionado fosse tomado e declarado como risco aos demais entes da sociedade, ou seja, à ordem pública.

Após a internação, constatada a necessidade da continuação do tratamento, o interno não tinha meios que pudessem lhe tornar um merecedor da alta, pois tal procedimento dependia de fatores alheios a sua vontade, bem como, de atitudes externas ao seu desejo. Para ser findada tal situação, aquele que foi o requerente da internação deveria novamente requerer a alta do doente mental; porém, para que essa se efetivasse ainda deveria ocorrer uma avaliação médica com resultado favorável ao pedido, atestando que o paciente não oferecia mais riscos à sociedade.

Passados os anos, chegando a 1934, uma outra regulamentação passa a vigorar quanto a este assunto, novamente em forma de Decreto. Com advenços que trouxeram uma nova visão

aos meios de internação e tratamento psiquiátrico dos alienados. Em seguida, relaciona-se as inovações impostas pelo Decreto 24.559, que revogava o Decreto 1.132.

Bem verdade é que, o Decreto 24.559 manteve diretrizes já elencadas no decreto anterior que por este foi revogado. Todavia, uma das maiores inovações impetradas por esta ferramenta legal, foi a preocupação com a prevenção da doença mental. Na ideia de que “prevenir é melhor que remediar”, o legislador cuida em falar sobre acompanhamento médico e social do paciente:

“Art. 1º A Assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental terá por fim:(...)

b) dar amparo médico e social, não só aos predispostos a doenças mentais como também aos egressos dos estabelecimentos psiquiátricos; ”

A ideia de prevenir envolve algo maior, e a partir daquele momento, tinha-se um Conselho instituído para tratar diretamente deste assunto, a fim de que o resultado seja promissor para a sociedade. Visto que o alienado poderia receber cuidados desde antes das internações, durante e depois que aquelas se efetivassem, como determinava a norma.

O Conselho formado acabou por criar uma estreita relação entre a Justiça e a Psiquiatria. Estudos sociais sobre a problemática ajudaram a formular os critérios para a prevenção e proteção das doenças e dos doentes, respectivamente.

Outro ponto que nos chama atenção quanto às inovações trazidas pelo decreto, trata da alternativa do tratamento ser domiciliar. Tal tratamento poderia ser no seio familiar do alienado, ou em outra família que não a sua. Tal articulação decorria do fato do decreto inovar trazendo distinção entre os regimes de internações: regime aberto, regime fechado e regime misto.

“Art. 7º Os estabelecimentos psiquiátricos públicos dividir-se-ão, quanto ao regime, em abertos, fechados e mistos. ”

Por esta divisão de regimes foi também vislumbrado pelo Decreto a possibilidade da internação voluntária, bem como, a internação a pedido do Estado ou de terceiros. Destaca-se que o sistema não havia ficado mais frágil; ocorre que o regime denominado aberto era designado para pacientes diagnosticados com nível leve; estes, além de não oferecerem riscos para a sociedade, concordavam com a internação e tratamento a serem desempenhados.

Quanto a alta, o legislador elencou no artigo 21 do Decreto a forma como o internado poderia obtê-la, desta forma definiu Brito (2004 p.78)

“O artigo 21 estabelece as normas para a retirada do internando de um estabelecimento psiquiátrico. A saída da internação só é permitida quando o paciente não é considerado perigoso e quando tem alguém que se responsabilize por ele e por seu tratamento. O procedimento da alta envolve um rigoroso controle exercido por diversas instâncias (família, Comissão Inspetora, juiz, direção do estabelecimento) e, como demonstrado em artigos anteriores, ressalta a periculosidade da pessoa internada. ”

Durante o regime militar foi criado no Brasil uma política de saúde pública, tal programa veio a se preocupar com a questão dos doentes mentais de uma forma mais abrangente, essa inovação fez com que fossem criados vários hospitais particulares que focavam na internação e tratamento dos psicóticos. Tais hospitais foram denominados como Manicômios. O detalhe repousa no fato de que esses estabelecimentos eram custeados pelo poder público. Muitos exageros ocorreram, bem verdade é que, os empresários do setor multiplicaram em números estratosféricos as suas riquezas. O programa era exemplar, ao menos no papel, visto que na década de 80, com o fim do regime militar, esses estabelecimentos foram abertos e expostos ao público que pôde comprovar as péssimas condições de alojamento e tratamento que eram oferecidos aos internos. Separa-se aqui os dois caminhos, o programa de fato era bom e o seu modo de sustento era viável, todavia apareciam aos montes os denominados corruptos, pondo abaixo toda e qualquer forma de resultado favorável.

O período de evolução da legislação continua, ainda que de forma capenga, chegando então ao final da década de 80, mais precisamente ao ano de 1989, quando o PL 3.653 de autoria do Deputado Federal Paulo Delgado é lançado no Congresso Nacional, trazendo uma amplitude nos critérios de prevenção, tratamento e proteção dos alienados, dos psicopatas e em geral de todos os doentes mentais. Tal projeto se inspirava na legislação Italiana, mais precisamente na denominada lei Franco Basaglia, que tratou sobre a reforma psiquiátrica. Por esta proposta foi aprovada a Lei 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Os problemas não findaram totalmente, visto que a lei não foi aprovada exatamente como pretendia o legislador proponente. A proposta pretendia entre outras coisas, deter o crescimento e expansão de criação de leitos manicomiais pelos empresários e gradativamente promover a sua extinção, fato não ocorrido.

Diante da proposta de extinção muitos interesses empresariais e econômicos estavam sendo ameaçados, fato que explica a demora na aprovação da lei, que tendo o seu projeto lançado no ano de 1989, só veio a ser aprovada no ano de 2001. Tal processo demonstrou em

muito, a falta de compromisso do legislador para com esta causa, resultando na criação de leis estaduais, baseadas no projeto original do Deputado Paulo Delgado, que vigoraram entre 1989 até o ano de 2001, quando ocorreu a aprovação da lei 10.216.

Em tempo, a internação compulsória dos dependentes químicos estava disciplinada pelo decreto-lei nº 891 de 25 de novembro de 1938 que ainda hoje tem efeitos no ordenamento legal, autorizando a internação compulsória como demonstrado em seus artigos 27, 28 e 29:

“Artigo 27 A toxicomania ou a intoxicação habitual, por substâncias entorpecentes, é considerada doença de notificação compulsória, em caráter reservado, à autoridade sanitária local. Art. 28 Não é permitido o tratamento de toxicômanos em domicílio. Art. 29. Os toxicômanos ou os intoxicados habituais, por entorpecentes, por inebriantes em geral ou bebidas alcoólicas, são passíveis de internação obrigatória ou facultativa por tempo determinado ou não. §1º. A internação obrigatória se dará, nos casos de toxicomania por entorpecentes ou nos outros casos, quando provada à necessidade de tratamento adequado ao enfermo, ou for conveniente à ordem pública. Essa internação se verificará mediante representação da autoridade policial ou a requerimento do Ministério Público, só se tornando efetiva após decisão judicial. ”

Pelo exposto, nota-se que a internação compulsória do dependente químico encontra-se positivada em nossa legislação, dado o componente presente no Decreto-Lei do ano de 1938, ainda se sabe que as mudanças ocorridas em nossa sociedade são inumeráveis neste período que se estende de 1938 até os dias atuais. Tomando por base a variedade de entorpecentes presentes em nos dias atuais, bem como o número de dependentes químicos no Brasil, chega-se ao entendimento de que a abrangência desta norma se resume à década de 30, todavia, não foi preocupação do legislador atualizar ou ainda reformar a legislação. Daí, esbarra-se em parâmetros da norma no tempo e no espaço que podem ser obstáculos para a efetivação de direitos em dias atuais.

Entende-se então, que a aplicação da internação do dependente químico deve ser baseada na combinação destas duas normas, ou seja, o Decreto-Lei 891 com associação a Lei 10.816/2001, a chamada Reforma Psiquiátrica Brasileira, que estabelece os procedimentos a serem adotados na internação dos atormentados por doença mental.

2.2.2. LEI 10.216/2001 – ANÁLISE HISTÓRICA DA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA

No entendimento de José Augusto Bisneto (2009), a lei 10.216/2001 teve a sua gênese no projeto de lei 3.653/1989 do Deputado Federal Paulo Delgado, que havia formulado tal projeto inspirado pela Lei de Reforma Psiquiátrica Italiana. Observando o tempo que intercalou o projeto de lei até sua aprovação, pode-se entender que este projeto mexeu em áreas econômicas e políticas delicadas demais para atender a urgência necessária. Resultando em um entrave que em muito dificultou a resolução do problema social, sanitário e econômico que se formou no Brasil. A aplicação da lei viria a afetar camadas empresariais que tinham influência e que perderiam muito com a extinção dos manicômios, que para os tais acabavam sendo máquinas de gerar dinheiro e riquezas.

A população brasileira almejava saber quais problemas impediam que tratamentos surtisserem efeito aos pacientes; quais seriam esses tratamentos e sua forma de aplicação; e ainda, como os doentes eram alojados e cuidados. Essas questões faziam com que muitos questionassem, mas as respostas não eram oferecidas. Com o governo militar perdendo sua força, os setores da mídia começam a expor o circo de horrores que estava armado por dentro de cada muro dos manicômios brasileiros. Os internos vivenciavam situações que transitavam de péssimas para desumanas; o controle dos que ficavam agitados pelo piorar de suas enfermidades, não podia ser chamado de tratamento, pois beirava à torturas combinadas com experimentos que em muito se assemelhavam com os que eram desempenhados em campos nazistas; a mídia televisiva chegou a expor responsáveis por este caos, cobrando das autoridades uma solução, ainda que tardia.

Para se ter ideia sobre a situação vivenciada, expõe-se as palavras do Deputado Federal Paulo Gabriel Godinho Delgado, testemunha ocular deste descaso, que assim registrou em seu site:

“Corpos nus, estendidos no chão frio de cimento. Amontoados. Rostos descarnados, envelhecidos, embotados. Olhares vazios. Memórias e consciências ausentes, perdidas em algum recanto obscuro da mente. Restos humanos. Apenas vestígios. As imagens chocantes de pacientes psiquiátricos flagrados em pleno abandono nos pavilhões, corredores e quartos de manicômios brasileiros estarreceram o país nas décadas de 70 e 80, quando a imprensa começou a revelar a barbaridade por trás dos muros daquelas solenes e venerandas instituições. Um escândalo.”

A sociedade não ficou calada diante destes relatos, invocando seus legisladores para que medidas fossem tomadas e exigindo das autoridades judiciárias que os responsáveis fossem penalizados por seus atos. Um país comovido, lotado de mães que perderam seus filhos dentro de muros de manicômios, pensando que os mesmos estavam sendo cuidados, mas na verdade estavam sofrendo seções de tortura por choque elétrico até que seus corpos decidissem parar de lutar pela vida e se entregassem aos braços da morte como que esta fosse uma libertadora do sofrimento vivido. Dessa discussão, nasce em 1989 o projeto de lei 3.653 do Deputado Federal Paulo Delgado.

Desse levante social, resultado de um inconformismo popular associado ao desejo de uma reforma psiquiátrica, surgiu um grupo que influenciou bastante as mudanças e ficou conhecido como Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental – MTSM, com o objetivo de apresentar à população a verdadeira realidade vivenciada pelos doentes mentais no Brasil, tal objetivo é mostrado por Brito (2004, p. 46):

“Inicialmente, as ações do movimento concentraram-se na exposição da realidade asilar através das denúncias para que a sociedade tomasse conhecimento deste fato e, então, pudesse junto ao movimento, lutar para alterar a realidade psiquiátrica. A princípio, tais mudanças eram buscadas por meio de duas fontes: inverter a política privatizante de saúde mental e constituir uma rede de serviços extra hospitalares. ”

Conforme destacamos anteriormente, o texto que foi regulamentado em Lei diferiu bastante de sua proposta inicial, devido ter atacado diretamente aos interesses escusos de uma elite aproveitadora, mal-intencionada e muito bem articulada, que possuíam inúmeros defensores dentro das casas legislativas. O ponto principal do projeto não foi inserido na lei, que era, exatamente, a extinção gradativa dos manicômios, que não ocorreu por beneficiar grandes empresários do ramo, sendo que estes possuíam influências políticas que asseguravam este ato covarde e vil. Ainda conforme Brito (2004, p. 92):

“Originalmente, o movimento social para a aprovação da lei da Reforma Psiquiátrica, de acordo com o projeto do deputado Paulo Delgado, tinha como objetivo central a extinção progressiva dos manicômios, entendidos como instituições de internação psiquiátrica especializada. No entanto, no decorrer do processo, as negociações legislativas juntamente com o jogo de interesses e as forças políticas acabaram fazendo com que houvesse mudanças fundamentais no texto final da lei. A principal mudança diz respeito ao ponto central do PL, a extinção dos manicômios que não foi mencionada no substitutivo do Senador Sebastião Rocha. ”

A atual lei veio para humanizar o tratamento oferecido ao doente mental, tratando-o com dignidade, cidadania e afirmando-o como pessoa detentora de direitos. Basta que se observe o artigo 1º da lei para notar essas diferenças, pois diz que os direitos e a proteção às pessoas com doenças mentais serão assegurados sem qualquer discriminação a todos eles. E o complemento do artigo 2º, no qual a lei enumera uma série de direitos aos quais estão submetidas as pessoas portadoras de transtornos mentais. Podendo ainda notar que esta nova nomenclatura “Pessoas Portadoras de Transtornos Mentais” já é uma inovação para o tema, não sendo uma forma pejorativa como outrora, quando eram denominados de “Psicopatas”; é uma forma técnica para denominar atualmente estes indivíduos.

A Reforma especificou a responsabilidade do Estado para com o tratamento das pessoas portadoras de transtornos mentais; elencando as espécies de internações que se tornaram possíveis com o advento da lei em 2001: a voluntária, a involuntária e a compulsória; indica quais poderão ser as pesquisas envolvendo os pacientes; determina também a criação de uma comissão que deverá acompanhar a implantação da Lei.

O artigo 6º da lei traz a definição das espécies possíveis de internação psiquiátrica, definidas assim em seu Parágrafo Único:

“Art. 6o A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos. Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica: I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário; II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça. ”

Outro avanço externado pela lei foi quanto a medida de internação ser elencada como a última opção de tratamento, quando não fosse obtido êxito por nenhuma outra modalidade de tratamento; atendendo ainda que, não importava em qual espécie de internação fosse dada como opção, mesmo que ainda mediante expressão voluntária, deveria ser encarada como sendo a última opção, depois de esgotados todos os demais tratamentos.

Portanto, todo aquele que fosse assolado por enfermidade mental a partir de 2001, deveria ser tratado e cuidado com base nos procedimentos determinados na aludida lei e, também, os dependentes químicos, ou seja, os Drogaditos⁴ serão internados com base na lei em consonância com o decreto 891 de 1938 que ainda encontra-se vigente. Pode-se ainda expor que não existe,

⁴ Definição do dicionário online Aulete (dro.ga.dic.to, dro.ga.di.to) sm. 1. Pessoa viciada em drogas.

ainda hoje, uma política pública de saúde para estes Drogaditos, mas apenas para as devastadoras consequências do uso das drogas, que provoca sim o transtorno mental, ocasionado pelo desenvolvimento de comorbidades⁵ ou pela alteração causada pela droga no cérebro.

⁵ Refere-se a transtornos, ou seja, problemas comportamentais e psicológicos que diferem da normalidade, disponível em. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462001000600006

3. TEORIA DOS PRINCÍPIOS JURÍDICOS

Para se obter uma compreensão exata sobre os princípios jurídicos propriamente em si, necessário é, que algumas considerações sejam tecidas sobre o termo princípio em forma ampla, acompanhando o entendimento de Luis Antonio Sacconi (1996, p. 545) em seu Minidicionário da Língua Portuguesa, sobre as várias acepções deste termo:

“Princípio: s.m 1. Ato de começar abrangendo a razão em virtude da qual a coisa se faz. 2. Causa primária. 3. Origem; começo. 4. Código pessoal de conduta reta. 5. Verdade ou norma fundamental em que nos baseamos. 6. Regra; norma. [...] 10. Elementos; regras essenciais. ”

Encontrada a definição geral do termo, extrai-se do conjunto aquele que de forma mais exata se aproxima da ciência do direito, para tanto ajunta-se a definição do egrégio Jurista Miguel Reale (2002, p. 303), quando afirmou:

“Princípios são verdades fundantes de um sistema de conhecimento, como tais admitidas, por serem evidentes ou por terem sido comprovadas, mas também por motivos de ordem prática de caráter operacional, isto é, como pressupostos exigidos pelas necessidades da pesquisa e da praxis.”

De acordo com esta definição do sábio jurista, os princípios são as verdades fundantes de um sistema de conhecimento. Se a pesquisa tem por objetivo colher conhecimento, entende-se que os princípios se constituem como ponto basilar sobre o qual se edifica toda e qualquer pesquisa. Portanto, faz-se necessário apresentar esta definição neste trabalho para que se possa complementar este instrumento de pesquisa, visto que o fim proposto é de caráter acadêmico.

Dando continuidade, busca-se aproximar cada vez mais o termo princípio do que se faz necessário na disciplina do direito, tal trabalho resulta na definição sobre que de fato é princípio jurídico. Quanto a este tema, afirma o Professor Roque Antônio Carrazza (2010, p. 44/45):

“[...] princípio jurídico é um enunciado lógico, implícito ou explícito, que, por sua grande generalidade, ocupa posição de preeminência nos vastos quadrantes do Direito e, por isso mesmo, vincula, de modo inexorável, o entendimento e a aplicação das normas jurídicas que com ele se conectam. ”

Pelo vasto entendimento majoritário, registrado na grande e exaustiva doutrina, pode-se entender que os princípios jurídicos são normas fundamentais, tidos como estruturas basilares, pilares de sustentação de um estado, de um ordenamento jurídico, de um poder democrático, onde estes norteiam e garantem o poder legislativo não autoritário, fiel para com os seus subordinados, garantindo a sustentação de poderes que visem o bem coletivo. Para tanto, os princípios devem estar conexos ao entendimento de que as questões práticas devem ser solucionadas, ou seja, resolver casos concretos sem que venham a agredir o tempo e com este a fé dos cidadãos. Entende-se no meio jurídico que os princípios são importantes para que se atinja a justiça; mas para que este entendimento seja verdadeiro, os princípios devem trazer soluções exatas e em tempo hábil as questões do dia a dia, o que nem sempre acontece.

Passa-se então a envolver neste trabalho questões que apresentam conflitos de princípios, buscando elucidar situações e pendências presentes entre os seres humanos, quando cada um está amparado por um princípio jurídico de valor diferenciado. Onde reside a solução? Buscar-se-á neste trabalho apresentar formas para que esta solução seja alcançada; um norte para promover o sucesso é apresentado na afirmação de Humberto Ávila (2012 p.139):

“Os princípios são estados ideais a serem promovidos ou conservados, não podendo, desta maneira, um princípio ser aniquilado em detrimento de outro.”

Acompanhando tais ensinamentos, assim ensina Luis Roberto Barroso (2001, p. 27):

“Princípios e direitos previstos na Constituição entram muitas vezes em linha de colisão, por abrigarem valores contrapostos e igualmente relevantes, como por exemplo: livre iniciativa e proteção do consumidor, direito de propriedade e função social da propriedade, segurança pública e liberdades individuais, direitos da personalidade e liberdade de expressão.”

Pelo exposto, constata-se que não existe princípio constitucional que seja absoluto, haja vista que todos possuem valor relevante, daí o que difere a aplicação dos princípios é exatamente o caso concreto, onde o próprio apontará qual caminho seguir para que de fato o objetivo de justiça seja concretizado. De modo que, a seguir, será tratado um ponto que enfatize situações desta natureza.

3.1. MÉTODO DE SOLUÇÃO PARA CONFLITO DE PRINCÍPIOS

Ao longo da história judiciária, os princípios sempre se fizeram presente no ordenamento, todavia se apresentando como algo inalcançável. No Direito Contemporâneo, com a presença do fenômeno da Constitucionalização do Direito, denominado como sendo o efeito expansivo das normas constitucionais, cujo conteúdo material e axiológico se irradia, com força normativa por todo o sistema jurídico; os princípios se tornaram de força normativa, sendo aplicados muitas vezes, para se obter soluções práticas de casos concretos.

Onde a normatividade se apoderava somente da condição ditatorial de regras, ou seja, a lei. A regra, impregnada na lei positivada, é que tinha de fato o dom de ditar a conduta a ser seguida, por sua vez os princípios apontavam o estado ideal a ser alcançado, dentro das inúmeras vias e poderes. De acordo, com os dizeres do Professor Humberto Ávila (2012, p.85), pode-se esclarecer mais os conceitos de regras e princípios:

“As regras são normas imediatamente descritivas, primariamente retrospectivas e com pretensão de decidibilidade e abrangência, para cuja aplicação se exige a avaliação da correspondência, sempre centrada na finalidade que lhe dá suporte ou nos princípios que lhes são axiologicamente subjacentes, entre a construção conceitual da descrição normativa e a construção conceitual dos fatos. ”

Trilhando um mesmo caminho ao definir os princípios, Humberto Ávila (2012, p.85), orienta:

“Os Princípios são normas imediatamente finalísticas, primariamente prospectivas e com pretensão de complementaridade e de parcialidade, para cuja aplicação se demanda uma avaliação da correlação entre o estado de coisas a ser promovido e os efeitos decorrentes da conduta havida como necessárias à sua promoção. ”

Portanto, com a normatização dos princípios, pode-se verificar que as normas são gêneros que comportam outras espécies, entre elas: os princípios e as regras. Sem, no entanto, desvirtuar-se que essas duas espécies, mesmo pertencendo ao mesmo gênero, confirmado por

uma gama de autores, estabelecem maneiras muito diferentes quando a questão é a solução de conflitos: entre dois princípios ou entre duas regras.

Estando-se diante de um conflito normativo deverá ser verificado se envolve uma regra ou envolve um princípio, pois conforme Humberto Ávila (2012 p.56) quando cita outros autores, dentre os quais Dworkin e Alexy, assim expõe:

“...a antinomia entre as regras consubstancia verdadeiro conflito a ser solucionado com a declaração de invalidade de uma das regras ou com a criação de uma exceção. ”

Já tratando sobre a colisão de dois princípios, continua o egrégio professor citando os mesmos autores fazendo desta forma:

“...consiste num imbricamento, a ser decidido mediante uma ponderação que atribui uma dimensão de peso a cada um deles”.

Em seu livro “Teoria dos Princípios (2012)”, o professor Humberto Ávila apresenta um capítulo inteiro voltado ao tema “Normas de Primeiro Grau”: Princípios e Regras. Nesta análise, o autor se utiliza de vários critérios, dentre os quais, o critério do conflito normativo, fazendo uma crítica construtiva da maneira como esses autores distinguem os princípios das regras usando de dois critérios: o critério de aplicação e o critério da colisão.

Segundo o Professor Ávila, pela maneira como os autores supracitados fazem a distinção e pelos critérios utilizados, deixam uma duvidosa impressão de que, quando houverem conflitos de princípios, deverão ser solucionados somente mediante a ponderação; por outra visão quando ocorrerem conflitos entre regras deverão ser resolvidos por meio da subsunção.

Contraopondo-se ao exposto, Ávila mostra que a ponderação pode ser utilizada no sentido amplo, no sentido de sopesamento de razões, presentes na interpretação de toda e qualquer tipo de norma, quer seja regra, quer seja princípio.

Corroborando com o que foi apresentado no parágrafo anterior a respeito da aplicação da ponderação para a solução de conflitos tanto de regras, quanto de princípio, analisa-se o entendimento do próprio professor Humberto Ávila (2012, p.57):

“Com efeito, a ponderação não é método privativo de aplicação dos princípios. A ponderação ou balanceamento (weighing and balancing, abwägung), enquanto sopesamento de razões e contrarrazões que culmina com a decisão de interpretação, também pode estar presente no caso dispositivos hipoteticamente formulados, cuja aplicação é preliminarmente havida como automática (no caso de regras, consoante o critério aqui investigado), como se comprova a análise de alguns exemplos.”

Ainda neste sentido, continua o próprio professor Humberto Ávila (2012, p.57), quanto a utilização da ponderação e do sopesamento para a solução de conflitos de regras:

“Em primeiro lugar, a atividade de ponderação ocorre na hipótese de regras que abstratamente convivem, mas concretamente podem entrar em conflito. Costuma-se afirmar que quando duas regras entram em conflito, de duas, uma: ou se declara a invalidade de uma das regras, ou se abre uma exceção a uma das regras de modo a contornar a incompatibilidade entre elas. Em razão disso, sustenta-se que as regras entram em conflito no plano abstrato, e a solução desse conflito insere-se na problemática da validade das normas. Já quando dois princípios entram em conflito deve-se atribuir uma dimensão de peso maior a um deles. Por isso, assevera-se que os princípios entram em conflito no plano concreto, e a solução desse conflito insere-se na problemática da aplicação.”

Pelo exposto, entende-se que uma regra nem sempre pode eliminar outra quando estão em conflito, dada em uma aparente rota de colisão, e ainda que, nem sempre uma será excluída em pretensão ou detrimento de outra. Em se tratando de princípios, conforme ensina o Professor Humberto Ávila, está tal afirmativa ainda mais soberana, posto que um princípio não mata outro, devendo haver um meio analítico de sopesamento entre ambos, ocorrendo assim uma fluência pacífica entre eles, em se tratando do caso concreto, aponta-se para a rota da complementariedade dos princípios, exonerado todo pensamento que atente para a linha de majorar ou minorar peso entre um princípio qualquer em face dos demais, correndo para a linha que há sim fluência e imbricamento de ambos. Atestando que a ponderação diz respeito tanto aos princípios quanto às regras, o tipo de ponderação é que de fato é diverso.

Aponta-se agora, que neste trabalho irá ser exposto o cenário onde ocorre conflitos de princípios constitucionais, ao se tratar da internação involuntária ou compulsória do dependente químico, exatamente por não haver a aquiescência do internado, colidindo-se nesta ação o direito à liberdade e o direito à saúde, por conseguinte, o direito à vida. Os personagens deste enredo jurídico são inumeráveis, mas focaremos em três: O dependente, a família e o Estado.

3.2. A VISÃO DOS PRINCÍPIOS AGINDO COMO NORMA

Dando seguimento, demonstrado foi até o momento que, no início, os princípios não possuíam força normativa, porém no Brasil, focando na força erguida após a origem da Constituição Cidadã de 1988, as normas insculpidas na Magna Carta adquiriram eficácia imediata, gerando forças aos princípios ali expostos, vejamos o que nos ensina parágrafo 1º, do artigo 5º, da Constituição de 1988:

“§ 1º As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata.”

Por este advento os princípios constitucionais ganharam efetividade e força para serem cobrados imediatamente pois não existe norma constitucional; entre elas estão inseridos os princípios, desprovidas de um mínimo de eficácia, acompanhando o ensinamento do Professor José Afonso da Silva (2001, p. 81-82):

“Todas elas irradiam efeitos jurídicos, importando sempre uma inovação da ordem jurídica preexistente à entrada em vigor da constituição a que aderem a nova ordenação instaurada. O que se pode admitir é que a eficácia de certas normas constitucionais não se manifesta na plenitude de seus efeitos jurídicos pretendidos pelo constituinte enquanto não se emitir uma norma jurídica ordinária ou complementar executória, prevista ou requerida.”

Seguindo o entendimento do nobre Mestre José Afonso da Silva, podemos afirmar que todas as normas jurídicas descritas na Constituição Federal são dotadas de eficácia jurídica, ainda que em grau mínimo, posto que algumas destas normas necessitam da edição de uma norma ordinária ou complementar, por não serem dotadas de eficácia plena, fato que ocorre com os princípios constitucionais de maneira geral.

Atentando aos ensinamentos do professor Humberto Ávila, os princípios são normas importantes para a compreensão dos sentidos das regras, deixando claro que eles são uma espécie do gênero norma. Até aqui o entendimento é notório, assim analisando; mas nem sempre foi, e está longe de ser um ponto pacífico entre os doutrinadores do Direito, pois em larga escala, muitos juristas ainda enxergam os princípios em oposição às normas e não como parte integrante delas. Outros afirmam de forma fácil que os princípios têm força normativa,

enquanto expressos na constituição federal, como exemplo, o princípio da função social da propriedade, insculpido no art. 5º, inciso XXIII:

“XXIII - a propriedade atenderá a sua função social;”

Mas como se deve compreender princípios não expressos e que assim mesmo devem ser dotados de poderes normativos? Caso de um dos mais importantes princípios constitucionais, o princípio da proporcionalidade. Assim, deve-se ficar compreendido que os princípios jurídicos não necessitam estar expressos em algum ordenamento para que possam ter força vinculante.

O entendimento dos princípios com força normativa não deve ser apreciado no sentido restrito de norma, pois, se assim o for, poderá aparentar que os princípios são normas simples que necessitam de ponderação, no sentido de que serão submetidos a um sopesamento diante do caso concreto, havendo um princípio que pode derrotar o outro quando houver uma colisão. Isto no sentido restrito de ponderação.

Todavia, como já apreciado nos dizeres de Humberto Ávila, a ponderação deve ser verificada no seu sentido amplo, haja vista, nem todos os princípios exercem a mesma função. Existem princípios que tratam com respeito ao âmbito e modo da atuação estatal; outros confirmam o conteúdo e a finalidade da atuação estatal. Ao fim, vê-se que os princípios não se situam no mesmo nível; uns se situam numa relação de subordinação em relação a outros. Daí, vemos que nem todos os princípios têm a mesma eficácia; uns são de natureza interpretativa, outros de natureza integrativa e ainda há alguns de natureza bloqueadora. Nos moldes das palavras do próprio Humberto Ávila (2012 p.133):

“Em primeiro lugar, nem todos os princípios exercem a mesma função: há princípios que prescrevem o âmbito e o modo da atuação estatal, como os princípios republicanos, federativo, democrático, do Estado de Direito, e há princípios que conforma o conteúdo e os fins da atuação estatal, como os princípios do Estado Social, da Liberdade e da propriedade. Se os princípios dizem respeito a diferentes aspectos da atuação estatal, a relação entre eles não é de concorrência, mas de complementação. Metaforicamente eles não se “ombream” uns com os outros, mas se “imbricam” em relações diversas de forma-conteúdo e gênero-espécie. Não se pode, pois, falar em oposição ou em conflito, mas apenas em complementariedade. Em segundo lugar, nem todos os princípios se situam no mesmo nível: há princípios que se igualam por serem objeto de aplicação, mas se diferenciam por se situarem numa relação de subordinação, como é o caso dos sobreprincípios do Estado de Direito relativamente aos princípios da separação dos poderes, da legalidade e da

irretroatividade. Se um princípio é uma norma de execução ou concretização de outra, a relação entre elas não é de concorrência, mas de subordinação. Em terceiro lugar, nem todos os princípios têm a mesma eficácia: os princípios exercem várias funções eficaciais, como a interpretativa, em que um princípio será interpretado de acordo com outro, a integrativa, em que um princípio atuará diretamente suprindo lacuna legal, e a bloqueadora, em que um princípio afastará uma norma legal com ele incompatível. Nesses casos, também não se pode falar em conflito horizontal, mas apenas em vínculos de conformidade de um princípio em relação a outro, ou em atuação direta de um princípio sem a interferência de outro princípio. ”

Portanto, depois de analisadas as hipóteses registradas neste trabalho, chega-se ao entendimento de que os princípios, a depender da forma como são vistos, não necessariamente encontram-se em rota horizontal de colisão com outros, e portanto, não são submetidos sempre ao método de ponderação. Haja vista existirem outras maneiras para solucionarem-se os aparentes conflitos. Em suma, o que se apresenta acima é que os princípios, nestes casos, não são aplicados por meio de ponderação, em sentido restrito; nem a ponderação é o único elemento que define os princípios; nem é uma propriedade que está implícita necessariamente em todos os tipos de princípios.

Dando seguimento, nos próximos tópicos serão apreciados os princípios da vida, da liberdade e da dignidade da pessoa humana, pois exatamente são eles que estão em conflitos, quando se coloca em apreciação a hipótese da internação involuntária e compulsória do dependente químico.

3.2.1. DA VIDA

A Constituição da República Federativa do Brasil resguarda sob sua tutela como sendo direito fundamental à vida. O direito à vida está estampado no artigo 5º, porém, é inegável que a existência humana é condição essencial e elementar de todos os demais direitos e liberdades elencadas na Carta Política, atendendo em sua continuidade os demais direitos:

“Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: ”

Observa-se que o direito em questão é tratado de forma ampla na Constituição Federal, em sua dupla acepção. Em primeiro lugar, condicionado ao direito de permanecer vivo; e em segundo lugar, fazendo referência ao direito de ter uma vida digna.

Observando a existência humana, percebe-se na história que o homem vivia nos primórdios de maneira isolada, sem ter em si o desejo de abrigar-se em comunidade. Foi exatamente em meio à guerras e conflitos de poder pela força, gerando a dificuldade de manter sozinho a proteção de sua vida, chamado Estado de Natureza, que fez com que o homem buscasse uma alternativa para se defender das constantes agressões. Nessa ideia, o indivíduo abre mão de uma parte de sua liberdade para formar o Estado Civil, onde este ente Central seria o garantidor dos direitos que outrora foram ameaçados ou violados. O filósofo Thomas Hobbes (1588-1679) apresenta este Estado Civil em sua obra “Leviatã”. Para fundamentar melhor, ajunte-se o que diz Maria Bernadette de Moraes Medeiros (2007, p.31-32) ao tratar sobre estes conceitos:

“O estado natural da humanidade, isto é, aquele pré-político, seria um estado de discórdia cujas principais causas se encontram, em primeiro lugar, na competição, que levaria os homens a atacar uns aos outros; em segundo, na desconfiança, que ocasionaria a busca pela segurança e, finalmente, na glória, que levaria à disputa pela reputação. Movidos por paixões e interesses, cada indivíduo vê seu semelhante como opositor, adversário, condicionando a vida a uma constante rivalidade. É senhor aquele que conseguir dominar o outro. A lei é a do mais forte; por conseguinte, o preço da igualdade natural, para Hobbes, é o isolamento ou a morte violenta. ”

Este resumo de como o homem buscou a preservação da espécie e a proteção à própria vida é importante para se mostrar porque ela foi elevada a princípio constitucional e porque deve ser defendida de maneira soberana. Haja vista, conforme demonstrado anteriormente, a valorização da vida humana foi uma conquistada por meio de muito sacrifício e esforço, até que se chegasse ao entendido de ser o maior bem juridicamente tutelado.

Outrossim, pretende-se apresentar como está estruturada a valorização da vida humana atualmente, em no ordenamento jurídico brasileiro. O artigo 3º da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) da ONU promulgada em assembleia geral da ONU em 10 de dezembro de 1948 estabelece:

“DUDH Art. 3º Toda pessoa tem direito, à vida, à liberdade e a segurança pessoal. “

A Constituição da República Federativa do Brasil, em seu artigo 5º determina quais são os direitos e garantias que devem ser defendidos e considerados como fundamentais e assim prescreve:

“CF Art. 5.º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade [...]”

Pelo exposto, verifica-se claramente que a vida deve ser preservada e protegida em todos os seus sentidos desde a concepção até a sua extinção de forma normal, ou seja, a morte natural. Desse modo, não há que se falar em qualquer outro direito, sem antes assegurar ao indivíduo o direito à vida, pois todos os demais são decorrentes da existência humana.

Indiscutivelmente a vida é de todos os princípios constitucionais o mais importante pois estando esse direito assegurado, não se poderá comprovar e garantir a segurança de nenhum outro direito. A Constituição Federal assegura o direito à vida cabendo ao estado assegurar esse direito, todavia, essa proteção estatal deve ser feita de forma cautelosa, pois não se podem violar outros princípios ou direitos dos cidadãos sob o pretexto de assegurar a vida; exemplificando, o Estado não pode colocar câmeras nas residências dos cidadãos, alegando segurança, pois este ato violaria o direito a intimidade.

Neste sentido podemos afirmar, por consequência, que nenhum direito é absoluto, o próprio ordenamento jurídico brasileiro tratou de relativizar os direitos fundamentais, permitindo na hipótese e em casos excepcionais, o aborto e a pena de morte.

O aborto é permitido somente em três situações: caso de estupro, quando há risco de vida da genitora ou quando o feto é anencéfalo, este último conforme julgamento recente do STF.

Por sua vez, a pena de morte só seria permitida em caso de guerra declarada, conforme disposto no art. 5º, inciso XLVII, alínea a. E há casos onde a própria lei admite exceção a sua tutela, em caso do homicídio em legítima defesa amparado no Código Penal Brasileiro.

De fato, o direito amparado na Constituição Federal é o direito à vida, mas não se trata de vida de qualquer maneira, e sim, uma vida digna. Sobre isto a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) em seu preâmbulo, nos diz:

“Considerando que os povos das Nações Unidas reafirmaram, na Carta, sua fé nos direitos humanos fundamentais, na dignidade e no valor da pessoa humana e na igualdade de direitos dos homens e das mulheres, e que decidiram promover o progresso social e melhores condições de vida em uma liberdade mais ampla.”

Pelo exposto, ao mesmo tempo em que a Declaração Universal dos Direitos Humanos e a Constituição Federal instituem que a vida é um direito e um princípio fundamental e deve ser protegida em todas as suas formas, elas também determinam que não se admita vida sem dignidade.

Portanto, essa proteção à vida deve ser interpretada em dois aspectos, o primeiro é o direito de nascer; já o segundo, diz respeito ao direito de sobreviver e ao de subsistência.

Ademais, o direito à vida não se resume ao nascimento com vida, como defendem alguns, mas o direito de exercer o seu gozo pleno, de forma digna o suficiente quanto à sua subsistência.

Para que tal isso aconteça, o princípio da dignidade da pessoa humana estabelecido na CF-88, é tido como sendo a máxima do Estado Democrático de Direito, visa justamente assegurar condições mínimas existenciais. Nesse sentido, o princípio da dignidade da pessoa humana é condição *“sine qua non”* para que os demais direitos subsistam e se concretizem no âmbito da sociedade brasileira.

3.2.2. DA LIBERDADE

Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) da ONU promulgada em assembleia geral da ONU em 10 de dezembro de 1948 estabelece em seu artigo 3º:

“DUDH art 3º Toda pessoa tem direito, à vida, à liberdade e a segurança pessoal.”

Existe também no texto normativo constitucional, instituído como direito fundamental, a liberdade de ir e vir sendo também mencionado como sendo a liberdade de locomoção, que está disposto no caput do artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil onde está

determinado quais são os direitos e garantias que deverão ser defendidos e considerados como fundamentais, assim normatizado:

“CF Art. 5.º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade [...]”

Com essa colocação, verifica-se claramente que a liberdade deve ser protegida. Liberdade esta, que encontra-se estampada na Constituição Federal e na Declaração da ONU, tratamos aqui sobre a liberdade física ou moral, direito que é de todos, sendo do Estado o dever de assegurar este direito para todos os cidadãos de bem. O direito de liberdade deve ser usado e entendido de forma ampla, não só a liberdade física, mas também outros direitos à liberdade, tais como: liberdade de pensamento, de expressão, de consciência, de credos dentre outros.

Igualmente outros artigos da CF, a liberdade de locomoção é tratada de forma ampla, englobando basicamente quatro situações distintas, a saber: I) direito de acesso e ingresso no território nacional; II) direito a saída do território nacional; III) direito de permanência no território nacional e; IV) direito de deslocamento dentro do território nacional.

Mas vale apresentar que essa liberdade de ir e vir comporta algumas exceções, previstas no bojo do próprio texto constitucional, e complementarmente na legislação infraconstitucional. O exemplo disso tem-se quando estiver vigente o Estado de Sítio, onde a locomoção poderá ser restringida, conforme disposição do art. 139, in verbis:

“Art. 139 – Na vigência do estado de sítio decretado com fundamento no art. 137, I, só poderão ser tomadas contra as pessoas as seguintes medidas: I – obrigação de permanência em localidade determinada; II – detenção em edifício não destinado a acusados ou condenados por crimes comuns.”

Caso semelhante é visível no Código Penal quando estabelece a Pena Privativa de Liberdade para os crimes considerados graves pelo ordenamento jurídico e contrários ao senso comum. Portanto, a privação da liberdade de locomoção são medidas excepcionais e podendo ocorrer quando garantidos e respeitados todos os direitos individuais inerentes a pessoa humana, atentando a observância ao princípio da legalidade e o do devido processo legal, respeitando sempre o contraditório e a ampla defesa. Todavia, caso não sejam observadas às formalidades legais acerca desta privação de tal liberdade, qualquer cidadão, brasileiro nato,

naturalizado ou os estrangeiros, residentes ou não no Brasil podem valer-se do remédio constitucional do habeas corpus, que será impetrado para assegurá-los e protegê-los contra qualquer ato arbitrário que viole a sua liberdade individual de ir, vir e permanecer.

Para melhor compreensão, faz-se necessário, conhecer a definição do termo “liberdade”, pois como se verifica é muito amplo o seu entendimento. Nessa visão, observa-se o conceito organizado pelo professor Sacconi (1996, p. 423) a respeito deste termo:

“Liberdade s.f(a) 1. Condição de uma pessoa de ser livre de qualquer restrição ou controle. 2. Direito e faculdade de agir, crer, locomover-se ou expressar-se de forma que melhor convier.”

Com toda certeza, a Liberdade é o marco inicial para que o homem conseguisse conquistar os seus direitos individuais e coletivos. Os direitos humanos, como são conhecidos na atualidade, foram conquistados diante de lutas, tais lutas tiveram início na Revolução Francesa, resultante do conflito entre o absolutismo e a classe burguesa. As conquistas destes direitos aconteceram de forma gradual e por meio de muitas batalhas. Por esta dolorosa verdade não se pode permitir que um direito adquirido de forma tão dura, possa ser usurpado ou vilipendiado, visto que o direito à liberdade está intimamente ligado ao direito da vida com dignidade. Não havendo liberdade, em todas as suas formas, é impossível que o ser humano viva com dignidade.

3.2.3. DA DIGNIDADE DA PESSOAL HUMANA

Com a promulgação da Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU no ano de 1948 ficou bem claro que a dignidade da pessoa humana é um direito que deve ser respeitado por todos, enfatizando em seu preâmbulo que os povos das nações reafirmam sua fé, nos direitos fundamentais e sua crença na dignidade e no valor da pessoa humana, e deste modo revelando a grande influência que este princípio constitucional exerce sobre os demais direitos dos seres humanos. Retomando a força deste princípio, observamos o art. 1º da Declaração dos Direitos humanos de 1948, in verbis:

“DUDH Art. 1º Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade. ”

Acompanhando este pensamento, a Constituição da República Federativa do Brasil estabelece em seu Título I, quais são os princípios fundamentais que deverão ser observados em nossa nação chamando atenção o seu art. 1º, Inciso III, que enfoca com bastante destaque a dignidade da pessoa humana. Isso quer dizer que a dignidade da pessoa humana se constitui como sendo fundamento, base, alicerce para o desenvolvimento do nosso país, não sendo aceita em hipótese alguma a sua violação, sob pena ruírem os pilares de sustentação do Estado do brasileiro.

Quando destaca a dignidade da pessoa humana como sendo princípio fundamental, a Constituição Federal se esforça para trazer a vida digna do homem para o centro de toda a discussão, onde nada poderá ser mais importante do que o indivíduo, respeitado em sua intimidade e em sua individualidade. Sobre o tema, nos ensina o doutrinador Sergio Cavalieri Filho (2005, p. 61):

“Entre os superiores princípios (valores) consagrados na Constituição de 1988, merece especial destaque o da dignidade da pessoa humana, colocado como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil (art. 1º, III). Temos hoje o que podemos chamar de direito subjetivo constitucional à dignidade. Ao assim fazer, a Constituição colocou o homem no vértice do ordenamento jurídico da Nação, fez dele a primeira e decisiva realidade, transformando os seus direitos no fio condutor de todos os ramos jurídicos. Isso é valor. ”

Trilhando a mesma estrada de entendimento, também coaduna Alexandre de Moraes (2003, p. 50):

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

Pelas razões expostas, podemos concluir que os princípios constitucionais possuem seus valores e atributos individualmente, elaborados parametrizados para que haja uma existência pacífica e ordeira entre os seres humanos, ainda assim é notório que em casos concretos os princípios entram em uma rota de colisão entre si, exatamente nesses casos cabe utilizar-se de atributos que sejam específicos para determinar qual princípio deverá prevalecer. Os princípios jurídicos ganham ainda mais relevância neste trabalho acadêmico, por estarmos centralizando o conflito entre dois princípios de igual valor, falamos sobre o princípio da liberdade, que é direito de todos, inclusive do dependente químico, que se internado compulsoriamente terá este direito ceifado, visto que não quer ser internado para tratamento; o conflito se dá exatamente com o direito do estado, da sociedade e das famílias que deverão defender uma condição de vida digna e saudável para seus membros, daí se utilizam desta ferramenta para garantir que o dependente não venha a destruir a sua existência.

Os princípios da vida, da liberdade e dignidade da pessoa humana são citados neste capítulo para que se tenha uma ideia clara das suas importâncias para o ordenamento jurídico, mas também mostrando que havendo a internação compulsória ou involuntária, o usuário crônico de drogas perderá direitos em cima desses princípios, onde um agirá em detrimento de outro, ou seja, os valores desses princípios estarão em choque, porque o dependente será forçado à internação, tolhendo a sua liberdade de escolha, sendo que pela lei penal, não infringiu a norma ao consumir drogas.

4. DEVER DA FAMÍLIA, DA SOCIEDADE E DO ESTADO

Dispõe a lei Federal 10.216 de 06 de abril de 2001, em artigo 3º, in verbis:

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

Nessa parte do trabalho, não se busca encontrar o responsável pela situação calamitosa que encontramos em nossas cidades, mas sim focar em uma responsabilidade descentralizada que resulte favoravelmente para que se encontre a solução do problema elencado. Afinal de contas, o isolacionismo nunca será responsável por um resultado favorável nesta guerra contra o vício, pois esta atitude não resultará no sucesso da causa; posto que verdade é, os estudos mostram que em um trabalho de auxílio mútuo, composto pelos três entes que rodeiam o viciado: A família sendo núcleo primário, a sociedade na qual o indivíduo está inserido e o Estado como sendo o garantidor dos Direitos.

Note que diz o Ministério da Justiça, por meio de cartilha elaborada e distribuída pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) com a colaboração de Paulina do Carmo Arruda Vieira e Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni (2011, p.295):

“Já diz o ditado que a “união faz a força”. E quando o assunto é o uso de drogas, este ditado pode ser traduzido pelo princípio da responsabilidade compartilhada, que orienta a Política Nacional sobre Drogas (PNAD). Desta forma, as ações voltadas à preservação, ao tratamento ou à reinserção social de usuários de álcool e outras drogas e de seus familiares, podem ser ampliadas e fortalecidas se realizadas com a contribuição dos mais diferentes segmentos sociais. As lideranças religiosas, assim como as liberdades dos movimentos afins, são, muitas vezes, uma das primeiras e mais acessíveis fontes de apoio e acolhimento dos problemas vivenciados pelas comunidades no que diz respeito ao uso de álcool e outras drogas. ”

Acompanhando o mesmo sentido temos o pensamento de Marina Canal Caetano Drummond (2004, p.57), in verbis:

“O problema das drogas chegou hoje a um nível de gravidade tal que ninguém pode se colocar à margem dele. A responsabilidade social precisa ser assumida, por meio de ajuda mútua de pais e educadores e de atitudes individuais simples. Todos podem participar de trabalhos em grupo e oferecer importantes contribuições para lidar com o problema do crescimento do consumo das drogas.”

Portanto, chega-se ao senso comum de que a árdua tarefa do combate ao uso indiscriminado das drogas, não pode ser trabalhado dentro de uma redoma minúscula, face ao problema gigantesco e devastador que já está espalhado em nossa sociedade como um câncer em metástase, daí este trabalho passará a analisar cada ente, discriminado acima, e a sua obrigação para a efetivação do sucesso sobre este problema. Para tanto, também será demonstrado qual o papel de cada entidade dentro das possibilidades elencadas: Internação voluntária, involuntária ou compulsória.

A família é o núcleo central da sociedade, sendo o primeiro ente a demonstrar valores de direitos e deveres à suas crianças, denominado aqui como primeiro núcleo social instalado. Bem verdade é que ao longo da história a família, como conhecemos, mudou em suas características de formação e participação educadora. Ao pensar-se em família, na mente de muitos aparece a família tradicional, formada por pai, mãe e filhos. Os deveres eram únicos, onde o pai era o cidadão que deveria trabalhar fora de casa afim de prover sustento ao lar; a mãe tinha por obrigação manter tudo em ordem, com a casa limpa, a comida pronta e os filhos educados; os filhos tinham por dever obedecer seus pais em tudo, sem questionar ordens e sem desobedece-las. Hoje temos uma nova visão sobre a constituição familiar, seguem-se desde famílias que só possuem mãe e filhos ou somente pai e filhos, até a questão de famílias onde os provedores são homossexuais e seus filhos, adotivos ou não.

Este trabalho não busca questionar o direito quanto a originalidade e legalidade destas famílias, todavia, afirma-se com total certeza que é a família, em suas várias formas, o principal pilar de formação de cada indivíduo. Poderá haver questionamentos quanto àqueles que não possuem uma vida embasada nos valores familiares, e nem por isso tornaram-se dependentes químicos, ou qualquer outro tipo de deturpador da ordem social; mas afirma-se por trabalho, que se buscado for na história destes indivíduos quanto a orientação sofrida em sua infância, bem como, quais valores lhe foram ensinados enquanto criança, certamente nos será apresentado um grupo ou indivíduo que lhe ensinou sobre o caminho correto a ser traçado e em quais valores deveria se firmar para ser apresentado íntegro diante da sociedade em geral, pode-

se com esta afirmativa determinar que este grupo ou indivíduo, que desta forma agiu, portou-se como família ante aquela criança.

Mas o que dizer, afinal de contas, hoje os papéis dentro da própria família, chamada de tradicional, não são tão engessados quanto antigamente. Hoje é comum em alguns lares o homem desempenhar o papel de administrador do lar e educador dos filhos, enquanto que a mulher se posiciona como mantenedora do lar; isso não quer dizer que os valores diferem, pois o que de fato importa é que os filhos são ainda educados e instruídos quanto aos seus futuros papéis na sociedade. Há casos onde tanto o pai como a mãe estão exercem atividade laboral, resultando na educação dos filhos, que fica alocada à profissionais que possuem outros tipos de valores a serem passados: babás, professores e secretárias do lar.

Os filhos estão passando cada vez menos tempo com seus pais e familiares, para passarem mais tempo com estranhos, que por mais que possuam boa-fé, integridade e valores, não são os mesmos valores que deveriam ser aprendidos em casa; os heróis dos filhos não estão sendo seus pais, os exemplos das crianças não se encontram mais nos seus lares, a mesa de refeição praticamente não existe mais; e quando existe, não é mais utilizada por todos em um mesmo horário, um móvel que antes provocava, ainda que de forma não intencional, no mínimo três reuniões diárias da família ao seu redor. Os filhos passaram a ter outras referências que não somente o pai e a mãe, pois passam a maior parte de suas vidas ao lado de pessoas estranhas a sua família.

Para as mulheres foi muito importante toda essa conquista no campo profissional, mas por outro lado a família sofreu demais essa mudança e isso influenciou enormemente a criação dos filhos. Nesse sentido, examina-se o que diz Maria C. Caetano Drummond (2004, p.77):

“As duas guerras mundiais levaram a mão-de-obra masculina aos campos de batalha, e às mulheres, a quem antes era reservada a tarefa de cuidar da casa e da família, coube acumular também as funções de operárias, para produzir tudo o que as pessoas iriam utilizar. Na ausência dos homens, a vida tinha de continuar normalmente, o mundo precisava suprir suas necessidades básicas e, além disso, as armas e munições deveriam ser enviadas para que a guerra pudesse continuar. As crianças, que eram acompanhadas de perto por suas mães, também tiveram suas vidas afetadas. Já não havia lugar para os velhos hábitos patriarcais de educá-las, e aos poucos o mundo precisou descobrir uma nova maneira de fazê-lo. O mau entendimento da psicologia, uma nova ciência que surgia, e a má interpretação de seus conceitos fizeram agravar a situação: O comportamento do mundo mudou. Os pais das gerações passadas exigiam de seus filhos uma disciplina rígida, não havia discussões quanto à educação e todas as famílias agiam de forma muito semelhante. Nem havia motivos para ser diferente, pois as publicações que estavam disponíveis sobre o tema apenas descreviam e repetiam os modelos conhecidos por todos. Pais e educadores tinham certeza de que aquele era o modo correto de agir. A

sociedade econômica era estruturada de maneira que a sobrevivência dos filhos dependia inteiramente dos pais. ”

Pode-se elevar como verdade, que o fato de ter uma família estruturada não garantia a formação de um cidadão honesto e de caráter ilibado, todavia, as chances eram maiores de ocorrer nesse cenário, do que em cenários de crianças que nascem em meio à viciados, marginais e delinquentes; a família, ainda que em metamorfoses sofridas ao longo da história, ainda é o pilar central da formação de um indivíduo.

Apesar de serem observadas inúmeras mudanças na estrutura familiar contemporânea, tendo estas mudanças como inevitáveis, a família tem como dever se colocar receptiva às suas obrigações para com os seus entes, e para com a sociedade na qual está inserida, definindo qual a sua participação para a formação moral, educacional e ética para com seus filhos, definindo principalmente quais serão os limites destes, pois não havendo limites a serem respeitados em casa, o indivíduo não se verá obrigado a respeitar limites na sociedade.

Entre os anos de 1960 e 1970, a sociedade mundial viu sua juventude dar um grito de rebeldia em seus lares, eventos como o festival de Woodstock⁶ demonstravam o que estaria por vir nos anos seguintes. Sexo, drogas e Rock'n Roll, a juventude sem limites busca influenciar, quebrar paradigmas e assim mudar o mundo à sua maneira, como Woodstock, outros eventos foram surgindo, onde nos locais tudo era permitido, o uso indiscriminado de entorpecentes era o que existia. Os ídolos midiáticos eram viciados, atentando a poesia musical Ideologia, do autor Cazusa, temos in verbis:

“Meu sex and drugs não tem nenhum rock 'n' roll. Eu vou pagar a conta do analista. Pra nunca mais ter que saber quem eu sou. Pois aquele garoto que ia mudar o mundo. Agora assiste a tudo em cima do muro. Meus heróis morreram de overdose. ”

A família é o único muro que está colocado entre as crianças e as drogas, o jovem bem instruído dificilmente buscará o uso de entorpecentes, os heróis de uma sociedade sã e correta

⁶ Woodstock Music & Art Fair (conhecido informalmente como Woodstock ou Festival de Woodstock) foi um festival de música realizado entre os dias 15 e 18 de agosto de 1969 na fazenda de 600 acres de Max Yasgur na cidade de Bethel, no estado de Nova York, Estados Unidos.

não morreram de overdose. Limites são necessários para que a estrutura social seja mantida pacificamente, e têm a família o dever de exercer e ensinar o que são limites aos seus filhos.

Estabelecer limites, impor regras, dialogar, ensinar e corrigir; esses papéis em sua gênese são da família, do grupamento familiar em geral. Um pai que expõe ao filho situações simples, tais como apagar a luz quando sair do recinto para economizar energia, ensinará com isso a zelar para com o ambiente financeiro atual (o de seus pais) e pelo lar futuro (o seu). Pais que zelam pelo comportamento de seus filhos e dialogam com eles, ficam atentos a toda e qualquer mudança, buscando saber dos filhos o porquê dessas mudanças terem ocorrido, observam com quem andam, com suas escolhas ideológicas, e com isso descobrindo situações que ainda possam ser controladas e vencidas, sem que ocorram perdas irreparáveis.

No tocante aos comportamentos, é notório que as crianças mudem na adolescência, todavia, cabe aos pais acompanharem estas mudanças, observando até onde são benéficas aos seus filhos, sem fugirem, mesmo estando diante de assuntos que são relutantes aos olhos dos seus filhos, afinal, os pais deveriam ser os primeiros juízes, sacerdotes, conselheiros e amigos de seus filhos. Se acaso a criança ou adolescente muda o seu modo de agir e começa a se isolar, evitar diálogos e a buscar esconder suas amizades, cabe aos pais entrarem no mundo de seus filhos a fim de que não seja o traficante quem tenha essa ideia primeiro.

Sobre este posicionamento, a professora Maria C. Caetano Drummond (2004, p.66) afirma-nos:

“A família continua sendo, apesar de todos os defeitos que possa ter, o grupo social no qual os participantes convivem com maior respeito. O núcleo familiar é onde o amadurecer deve ser valorizado; é aí que, apesar dos erros, dificuldades e problemas, aprendemos finalmente a ser adultos responsáveis. Se a família tem regras claras, o jovem terá parâmetros para agir, desde cedo assumindo responsabilidades de acordo com a própria capacidade. Poderá optar pelo não cumprimento e, se decidir não fazê-lo, estará aceitando as consequências advindas de seu ato. Pais que acompanham de perto as atividades dos filhos aprendem a identificar rapidamente um problema verdadeiro, quase nunca o confundindo com uma simples desculpa por preguiça ou esquecimento.”

A escola, que deveria ser outra ferramenta de complemento na educação das crianças, está se tornando o único local onde os infantes recebem uma educação a ser levada para a vida, formando o caráter do cidadão. A escola deveria instruir o aluno quanto ao conhecimento didático e científico, todavia, com a necessidade que a própria evolução histórica desencadeou, o professor deve se preocupar não só com a formação, no tocante sobre aprendizado de

conteúdo pedagógico, mas no sentido de construção do caráter, da personalidade, da observância aos preceitos morais éticos estabelecidos.

Quanto à participação que a escola exerce atualmente na formação e no caráter do cidadão, analisa-se o que escreve Maria C. Caetano Drummond (2004, p. 54-55), in verbis:

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

De modo que, não se pode afirmar que o indivíduo matriculado regularmente em uma escola e que possui um sólido núcleo familiar, ficará longe do uso de drogas, porém a probabilidade de que este cidadão venha a ser tragado por este mundo vil e cruel, é mínima.

Um segundo ponto a ser tratado, é a atuação do Estado com relação a este mal que está tomando conta das cidades, sem discriminar tamanho populacional, região ou condição social dos indivíduos. Quando se trata sobre Estado, deve-se pensar amplamente, dentro da atuação dos três poderes: Executivo, Legislativo e Judiciário. Devendo ser tratado como um problema que atinge a Federação, mas que tem berço problemático nos municípios, onde a força de repressão é Estadual. (Polícias Cíveis e Militares).

Tratando sobre o Poder Legislativo, o problema vivenciado por este poder reside nos impedimentos para legislar, onde o legislador é impedido pela própria lei de criar leis mais severas, a serem aplicadas aos fabricantes e aos traficantes de entorpecentes; leis que fortaleçam nossas fronteiras; lei que efetivem e potencializem o combate nas zonas de tráfico generalizado. Portanto, o legislador fica de mãos atadas para representar aqueles que o elegeram.

O poder judiciário enfrenta dificuldades em cumprir os preceitos de justiça, exatamente por existir uma lei frágil e dependente de minúcias técnicas. Não há celeridade no judiciário, de modo que, processos de natureza simples levam tempos intermináveis para conclusão se efetivar; a demora nos julgamentos traz uma sensação de injustiça e conseqüentemente de

impunidade. O sistema que deveria ser organizado aparenta total desorganização, por sua vez, o crime está cada vez mais organizado, principalmente o tráfico de entorpecentes. Somente um poder judiciário forte e eficaz pode dar a resposta que a sociedade necessita. No estado democrático de direito um de seus objetivos é condicionar o acesso das pessoas em geral ao poder judiciário, com ferramentas tecnológicas e principalmente ferramenta humana que consigam fazer com que o sistema funcione e gere justiça.

No que tange ao poder executivo, este é responsável por dar efetividade ao que determina a lei e ao que é decidido pelo judiciário. Deve dar suporte a todas as decisões dos outros dois poderes. Colocar em ação uma política de combate ao tráfico de drogas e entorpecentes em geral, fortificar e qualificar a força policial dando suporte material e de logística para que todo o território tenha uma uniformidade em suas ações, de maneira inteligente e unificada, com uma padronização no combate ao narcotráfico, apresentando políticas públicas de enfrentamento ao quadro que já se instalou, e em paralelo, com projetos para implantação de políticas de prevenção ao uso de entorpecentes. Não deixando de lado que, cabe ao poder executivo a criação de um sistema prisional capaz de deter os traficantes, sem que estes possam atuar no tráfico mesmo estando encarcerados, realidade vivenciada generalizadamente no Brasil, pois a meta é a prevenção, mais o quadro que já está instalado necessita de medidas mais enérgicas de combate e recuperação.

Os desafios estão diante de todos, porém, da maneira como aqui foi apresentado, mostrando que a sociedade deve se mobilizar como um todo na busca do objetivo comum: extinguir a prática do consumo de drogas e o combate direto aos traficantes e seus fornecedores. Somente assim poder-se-á ver uma luz ao final do túnel, através de ações conjuntas entre a população e todos os seguimentos da sociedade é que o objetivo favorável será alcançado.

4.1. A PREVENÇÃO COMO AÇÃO DE COMBATE À DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Em primeiro plano cabe ter uma ideia sobre o conceito do termo prevenção, de modo que vale observar como ensina Luiz Antonio Sacconi (1996, p. 544), in verbis:

“Prevenção: s.f(a) Ação ou efeito de prevenir-se. 2. Opinião ou sentimento de repulsa 3. Precaução; cautela. ”

Tendo a definição do termo de forma geral, necessário se faz verificar outras hipóteses de definição para o mesmo termo, que seja mais plausível ao tema aqui estudado, e para tanto, analisa-se a definição do termo prevenção ao uso nocivo de drogas pelo próprio Ministério da Justiça, por meio de cartilha elaborada e distribuída pela Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD) com a organização de Paulina do Carmo Arruda Vieira Duarte e Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni (2011, p.2003):

“Prevenir quer dizer: preparar; chegar antes de; evitar (um dano ou um mal); Impedir que algo se realize. A prevenção em saúde indica uma ação antecipada, baseada no conhecimento que temos das causas de uma doença. Ela tem por objetivo diminuir a chance do problema aparecer ou, se ele existe, evitar que piore. Podemos falar de prevenção para diferentes situações e níveis de problemas. Por isso, existem vários modelos de prevenção. Antigamente, a prevenção era classificada em primária, secundária e terciária. Atualmente, usamos prevenção universal, seletiva e indicada. ”

Através de políticas públicas bem estruturadas, a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas vem desenvolvendo uma série de atos coordenados, identificando os fatores de risco para que se possam implantar os fatores de proteção.

O que seria então os Fatores de Risco?

Segundo a própria Secretaria, são aqueles fatores que favorecem o consumo de drogas. Já os fatores de Proteção, são aqueles fatores que diminuem a chance de alguém iniciar o consumo de drogas.

Através deste estudo, a Secretaria conseguiu mapear e identificar em todas as áreas da sociedade quais são os grupos que estão mais suscetíveis a fatores de risco e conseqüentemente necessitam mais efetivamente de fatores de proteção. Sendo a pesquisas desenvolvida em três setores distintos, a saber: Área pessoal, Área familiar e Área social. Vejam-se os resultados encontrados na cartilha (idem, p. 207):

“Fatores protetores do uso de drogas:

Área pessoal: elevada autoestima; religiosidade; crenças nas regras sociais estabelecidas.

Área familiar: bom relacionamento familiar; pais e/ou familiares presentes e participativos; monitoramento da atividade dos jovens; pais e/ou familiares que transmitem regras claras de comportamento para os jovens.

Área social: comprometimento com a escola; amigos não usuários de drogas, e não envolvidos em atividades ilícitas; baixa disponibilidade ou oferta de

droga; forte vínculo com instituições (escola, igreja); oportunidade para trabalho e divertimento.

Fatores de risco do uso de drogas:

Área pessoal: baixa autoestima; isolamento social; curiosidade; não aceitação das regras sociais estabelecidas; pouca informação sobre drogas; comportamento agressivo; fatores genéticos.

Área familiar: falta de envolvimento afetivo familiar; ambiente familiar problemático; educação familiar frágil; consumo de drogas pelos pais ou outros familiares.

Área social: baixo envolvimento com os estudos; envolvimento em atividades ilícitas; amigos usuários de drogas ou com comportamento inadequado; propaganda de incentivo ao consumo; pressão social para o consumo; falta de oportunidade de trabalho e divertimento. ”

Mesmo diante de vários estudos realizados na área governamental, por meio das secretarias especializadas no combate ao uso de drogas, não é o governo o único agente a lutar nesta batalha que visa o combate e prevenção, a sociedade também se mobiliza desenvolvendo outras formas e estratégias de prevenir e dificultar o acesso das pessoas aos diversos tipos de entorpecentes.

Outros grupos sociais apresentam estratégias na prevenção, observe-se o que apresenta o livro *Dependência Química: Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas*; Alessandra Diehl e outros (2011, p.481), in verbis:

“Os programas de prevenção ao uso nocivo de substâncias psicoativas podem partir de perspectivas distintas. Alguns visam reforçar a determinação do indivíduo para recusar o uso (enfoque da guerra às drogas). Outros procuram contribuir para a inibição de comportamentos autodestrutivos, diminuindo os riscos de exposição da pessoa a situações que perpetuem o uso (enfoque da redução de riscos).”

Ainda conforme os autores, a perspectiva de prevenção com foco no indivíduo pode ser chamada de “proibicionista”, ou seja, em suas palavras: “esse enfoque defende e realça aspectos como ilegalidade, imoralidade e repressão ao usuário”. Já a perspectiva da redução de riscos é contrária ao modelo proibicionista, aqui o que prevalece é a liberdade. Esse modelo é assim definido pelos autores: “Defende o direito de escolhas individuais, livres de qualquer imposição do Estado ou de outras instituições”.

Sendo assim, chega-se à compreensão de que a prevenção é, segundo especialista, a melhor maneira para se alcançar uma solução para o problema do uso indiscriminado de drogas pelos seres humanos. Porém, não se pode perder a noção do tamanho em que já se encontra este

problema, enraizado em nossa sociedade, junto à prevenção devem ocorrer ações de combate direto por parte da força ostensiva do Estado, contra os traficantes e seus agentes produtores; além de uma medida que vise a criação de lugares especializados na recuperação dos que já se encontram viciados.

4.2. DEPENDENTE NÃO É MARGINAL

A internação do dependente químico, na forma involuntária ou compulsória é dotada de legalidade, todavia, vale ressaltar tal procedimento não deverá ser equiparado a um recolhimento prisional. É entendido que o modelo de internação dos dependentes na atualidade não vem produzindo os resultados almejados. Daí que os entes estatais estão investindo na prevenção como sendo a arma de melhor efeito nesta batalha.

O dependente crônico de drogas, não pode ser tratado como um marginal nem tão pouco, como um doente mental, pois o tratamento para a sua recuperação deve ser diferenciado. Em nossa legislação o tema do usuário de drogas é tratado como caso de segurança pública, tipificando em leis penais a conduta do usuário.

Os especialistas, em sua maior parte, afirmam que a dependência deve ser tratada como problema de saúde pública, e ainda que a legislação dê autorização expressa para a internação involuntária ou compulsória do dependente químico, assim como no caso do doente mental comum, porém, o tratamento de ambos não deveria ser da mesma forma, muito menos local de internação ser o mesmo, pois muitos médicos psiquiatras não estão preparados para lidar com a situação do dependente químico e ao invés de enxergá-los como doentes, os enxergam como sendo marginais.

Essa é uma das principais críticas que sofrem as políticas para tratamento do dependente em drogas. Beatriz Silva Ferreira, especialista em dependência química, fundadora do grupo Amor Exigente, que cuida dos viciados e faz acompanhamento de suas famílias, na cidade de São Paulo, num artigo publicado em seu blog em 10 de janeiro de 2012, expôs:

“A dependência química é uma doença crônica classificada pela Organização Mundial de Saúde cujos sintomas compulsivos reaparecem. Por isso, o dependente não deve ser tratado como um marginal, mas como um doente que precisa de tratamento. Em geral, a decisão inicial de usar drogas

é voluntária. No entanto, a dependência pode se estabelecer e, nesse momento, a capacidade de exercer autocontrole pode ficar seriamente comprometida. Nesse caso, sair das drogas deixa de ser um ato de vontade. Estudos de imagens do cérebro de dependentes químicos mostram mudanças físicas em áreas do cérebro críticas para julgamento, tomada de decisão, aprendizagem, memória e controle do comportamento. Acredita-se que essas mudanças alteram o funcionamento do cérebro, explicando, pois, os comportamentos compulsivos e destrutivos do dependente. Por isso, a dependência é considerada uma doença mental. Se o dependente químico é um doente mental que não possui critério para decidir por si próprio porque não possui autocontrole, é preciso que alguém decida por ele. Isso dito, é preciso que existam mecanismos de internação compulsória. Não bastam ações que mais parecem o jogo de “gato e rato” ou afirmar que há uma boa infraestrutura de assistência hospitalar à disposição daquele que quer largar as drogas. Não se trata de uma decisão de vontade. O fato é que, hoje, quem depende da rede pública para o atendimento de um familiar dependente de drogas enfrenta uma burocracia que não combina com urgência da situação. Um dependente em surto coloca em risco sua família e si próprio. Os mecanismos de internação compulsória adotados, atualmente, interferem na agilização que a situação exige. Sem eles, não é possível enfrentar o problema da crackolândia. Acresce que não há, em São Paulo, nenhum hospital de referência em atendimento aos dependentes químicos. Como é possível enfrentar esse problema sem uma infraestrutura que de suporte aos encaminhamentos? Na verdade, muitos médicos e hospitais sequer sabem como proceder diante da situação e não atendem o paciente como um doente, mas como um marginal. O usuário é estigmatizado. Pergunto às autoridades: o que fariam se tivessem um filho dependente químico na crackolândia? Deixá-lo-iam “perambular em busca de mais droga até que ele pedisse ajuda?” Não se trata apenas de um problema de segurança, mas também de saúde pública. Aceitem ou não é uma doença que precisa de tratamento especializado. Às autoridades faltam compaixão e bom senso. ”

As palavras da especialista Beatriz Silva Ferreira confirmam o que já foi registrado anteriormente pois apesar da evolução na legislação brasileira sobre drogas nos últimos tempos, com o advento da lei 11.343/2006 que abrandou a punição ao usuário de entorpecente, extinguindo a pena privativa de liberdade, ainda assim, continua a criminalizar a conduta, fato que no entendimento de juristas estudiosos do assunto não deveria acontecer, porque doente não necessita de punição, mas sim de tratamento.

Pelo exposto, fica evidente que a prevenção deve ocupar o primeiro lugar de nesta luta. A conscientização é a melhor forma de combate. Todo viciado aponta que a primeira vez que utilizou drogas foi por incentivo de colegas associado a curiosidade sobre o efeito do entorpecente. Os locais de uso estão associados às festas e baladas. O uso primário é gratuito e de fácil conquista, afinal o traficante pretende coptar mais um cliente. Ocorrendo o uso em locais geralmente não fiscalizados pelas forças de repressão do Estado. No início, uma diversão que se imagina controlável, mas que a posteriore, configurar-se-a totalmente controladora.

Esta é a realidade do início de todo e qualquer viciado quando envereda pelo caminho das drogas. Os primeiros contatos, acontecem de forma consciente, mas as drogas estão evoluindo em sua capacidade de viciar o indivíduo logo no primeiro contato. De maneira muito rápida, aquele que pensava ser superior ao entorpecente, passa a ser um dependente, não conseguindo mais viver e ter alegria em suas ações sem estar sob efeitos de entorpecentes. Agora sim, longe do controle de suas próprias atitudes, o dependente torna-se um doente que não responde mais pelos seus desejos e atos. Nesse momento, entra em cena a figura do estado com a repressão, fato que se dá por ter falhado anteriormente na prevenção.

Sobre o assunto veja o que nos ensina Alessandra Diehl e outros (2011, p. 503), in verbis:

“Um dos aspectos que deve ser destacado nesse debate é que o uso contínuo de qualquer substância psicoativa produz uma doença cerebral em decorrência de seu uso inicialmente voluntário. A consequência é que, a partir do momento que a pessoa desenvolve uma doença chamada dependência, o uso passa a ser compulsivo e acaba destruindo muitas das melhores qualidades da própria pessoa, contribuindo para a desestabilização da relação entre o indivíduo com a família e com a sociedade. ”

Portanto, vê-se que a dependência química é uma questão de saúde pública, devendo ser incentivada uma política pública de maior efetividade no tocante a esta realidade.

4.3. POLÍTICAS PÚBLICAS DE TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Este tópico apresenta um tema que é controverso nas opiniões existentes, enquanto que alguns estudiosos partem em um seguimento, outros enfatizam posições divergentes. Enquanto os pesquisadores baseiam suas opiniões em estudos aprofundados que são apresentados às autoridades públicas, a fim de que estas coloquem em prática as medidas resultantes destes estudos. Os resultados, entretanto, apontam que esta luta está desleal. Pois o número de dependentes tanto sofre um incremento cada vez maior nas ruas dos grandes centros urbanos, bem como cresce com muita rapidez nas cidades menores.

Os especialistas entendem que o legislador não consegue apontar sozinho as medidas efetivas a serem aplicadas. Porque todas as medidas que partem do legislativo são medidas aplicáveis ao indivíduo que já se encontra dependente, ponto este que estudiosos veem como

sendo retrógrado. Visto que existem formas de prevenir e extinguir o fornecimento de entorpecentes; e não ocorrendo estes dois fatores, a política aplicada não é considerada de efeitos positivos.

Neste sentido, também disserta o Psiquiatra Antônio Mourão Cavalcante (2003, p. 81), titular da cadeira de Psiquiatria da Universidade Federal do Ceará:

“A prevenção coloca-se, portanto como imperativo desse processo já que o tratamento de pessoas já em dependência é longo e difícil, aleatório e caro. Quanto mais precoce, de preferência antes do contato do jovem com a mesma, maiores são as possibilidades de eficácia da mesma.”

De acordo com Cavalcante (2003), para promover a prevenção como uma política concreta, se faz necessário realizar um esforço enorme. Pois nem todos os usuários estão no mesmo nível de dependência. Assim, é prudente efetuar um cuidado preventivo em várias frentes, a começar pelas famílias. Corroborando com a visão do Psiquiatra Cavalcante (2003, p. 111/112), ao citar o Professor Claude Olievenstein, quando estabelece uma classificação dos usuários de drogas.

“Usuários recreativos – consumidores que fazem uso de maneira muito episódica e que não sofrem prejuízos no seu equilíbrio sócio-profissional ou escolar, afetivo ou familiar.

Usuários ocasionais – aqueles que têm uso das drogas de forma mais repetitiva, mas sem chegar a comprometer o equilíbrio sócio-familiar, escolar, etc.

Usuários semi-ocasionais – sujeitos que já apresentam um ou mais sinais/sintomas indicando já o início de uma ruptura na vida do indivíduo como faltas ou fugas da escola, distúrbios de sono e das condutas alimentares, por exemplo.

Adolescentes toxicômanos – aqueles cuja relação jovem-droga forma um duo indissociável, invadindo a vida relacional e afetiva. É o adolescente que apresenta todos os seus interesses de alguma forma ligados ao consumo de drogas. ”

Ante a classificação exposta, entende-se a dificuldade apontada pelo professor Cavalcante no sentido de se estabelecer uma única forma de prevenção, visto que os setores atingidos por esta problemática são diversificados, tendo em comum somente o indivíduo usuário como elo de ligação, endossando que a prevenção deve chegar a todos de forma indistinta, a fim de que surta o efeito almejado, ou seja, não permitir que o entorpecente esteja disponível aos diversos grupos relacionados acima.

5. PROCEDIMENTOS PARA A INTERNAÇÃO

O ordenamento jurídico brasileiro não ousa violar nenhum direito adquirido de todo e qualquer cidadão brasileiro seja ele nato ou naturalizado; desta feita, pode-se afirmar que ao cidadão a quem for imposto a internação involuntária ou compulsória, ser-lhe-á garantido o devido processo legal, assegurando-lhe a ampla defesa o contraditório, o juiz natural e os recursos inerentes, entre outras garantias legais.

Sobre o princípio do devido processo legal, assim pensa Rui Portanova (2001, p. 145):

“O devido processo legal é uma garantia do cidadão. Garantia constitucionalmente prevista que assegura tanto o exercício do direito de acesso ao Poder Judiciário como o desenvolvimento processual de acordo com normas previamente estabelecidas. Assim, pelo princípio do devido processo legal, a Constituição garante a todos os cidadãos que a solução de seus conflitos obedecerá aos mecanismos jurídicos de acesso e desenvolvimento do processo, conforme previamente estabelecido em leis.”

A lei 10.216/2001 estabelece alguns procedimentos que deverão ser executados para que se realize uma internação involuntária ou compulsória. O caput do artigo 6º da referida lei assim descreve:

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

Em conformidade com o artigo citado, a lei continua trazendo as etapas para serem cumpridas quando da internação: necessidade de consentimento informado do paciente ou de seu representante legal, por escrito; autorização de médico devidamente cadastrado no Conselho de Medicina do Estado onde se localiza o hospital; o responsável pelo estabelecimento hospitalar deve, num prazo de 72 horas, informar ao Ministério Público sobre a internação quanto da alta dos pacientes.

Pelo exposto, observa-se que para que se autorize a internação involuntária (determinado por médico e sem o consentimento do paciente) ou compulsória (determinada pelo juiz) do dependente químico, precisa ser observado o processo normatizado na lei 10.216/2001, em consonância com a Constituição Federal de 1988, garantido um processo justo, pois se trata de uma restrição ao direito de liberdade individual do cidadão.

Em sequência, serão apresentadas as formas de internação possíveis na legislação, juntamente com os procedimentos adotados em cada uma delas. A internação voluntária (consentida pelo internando) não será objeto de análise, haja vista que neste caso não há controvérsia, posto que o paciente opta e/ou concorda com o procedimento.

5.1. A INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA E A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

De início, deve-se expor o texto legal que aponta as definições dessas duas formas de internação. Tal definição a lei 10.216/2001 já se encarregou de trazer, veja o que diz o parágrafo único do art. 6º da referida lei, in verbis:

“A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos. Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

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

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

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.”

Elencadas estão as três espécies de internações reguladas pela legislação brasileira quando se fala em portadores patologias mentais. Como já informado anteriormente, deixa-se de lado a internação voluntária, e passa-se a análise mais profunda das internações involuntárias e compulsórias, visto que, nessas espécies estão inseridos os conflitos de direitos: de um o direito à liberdade do internando, de outro o direito à vida e a dignidade da pessoa humana.

Levando-se em conta que, ao tratar-se de usuários de drogas, e estando estes em estágios avançados de dependência, não existem condições de que o doente pelo seu próprio entendimento deseje ou concorde com o tratamento, cabendo à família ou ao estado interná-los, mesmo contra sua própria vontade, visto que essa foi comprometida pela dependência.

Os legitimados para acionarem a internação involuntária ou compulsória, conforme descrito na lei 10.261/2001, são o Ministério público ou terceiros, sendo esses terceiros, em entendimento da doutrina, os parentes do internando.

No preâmbulo de uma ação de internação compulsória proposta pelo Dr. Bruno Alexandre Vieira Soares (2008, s. p.), promotor de Justiça do Estado de Minas, atuando na Vara da Família da Cidade de Belo Horizonte – MG, encontram-se razões para melhor entendimento, in verbis:

“O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS, por seu Promotor de Justiça que esta subscreve, no uso de suas atribuições legais, com fulcro no disposto nos artigos 9º, 10 e 11, alínea “a”, do Decreto nº 24.559/34; art. 29 do Decreto-lei nº891/38; artigos 6º, caput e seu inc. III, e 9º, ambos da Lei Federal n.º10.216/2001; na Portaria GM n.º2.391/2002 do Gabinete do Ministro da Saúde; na Lei estadual nº 11.802/95; na Lei estadual 12.684/97; no Decreto nº 42.910/02; na Lei nº 10.741/03 (ESTATUTO DO IDOSO); vem, perante Vossa Excelência, propor a presente

AÇÃO PARA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

em face de Vladimir Gonçalves, brasileiro, solteiro, maior, desocupado, residente e domiciliado na Rua São Roque, nº 1320, ap. 403, bairro Sagrada Família, em Belo Horizonte, pelas razões expostas adiante.”

Conforme vê-se, na ação proposta em face do dependente químico acima, a base legal usada pelo Sr. Promotor é fundamentalmente o Decreto-lei 891/38, combinado com a Lei Federal nº 10.261/01. Veja-se, também, parte dos fatos descritos pelo Promotor, in verbis:

“Conforme consta dos autos do Procedimento Preparatório de nº 922 (em anexo), que tramitou perante esta 3ª Promotoria de Justiça da Saúde de Belo Horizonte, o requerido Vladimir Gonçalves, é portador de CID 10 F. 19.0 (Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas), e já fez tratamento no Hospital Galba Veloso (atendimentos na urgência e internação), no CERSAM (em regime de internação e permanência-dia), e no Centro de Saúde Sagrada Família.”

Na fundamentação jurídica, analisam-se alguns dos fundamentos utilizados pelo Promotor de Justiça:

“A Internação Psiquiátrica Compulsória (IPC), como medida possível de determinação judicial, está positivada desde há muito em nosso ordenamento jurídico, tendo recentemente sofrido alterações de tratamento legislativo e regulamentar a fim de adequação à necessidade de proteção aos direitos das pessoas portadoras de sofrimento psíquico – atendendo ao princípio da dignidade da pessoa humana -, bem como ao redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental e à regulação do Sistema Único de Saúde”

Veja-se como fica o principal pedido entabulado pelo membro do Ministério Público:

“(...) a procedência do pedido, para fins de que seja determinada a internação psiquiátrica compulsória de Vladimir Gonçalves, nos termos preconizados pelos artigos 29, caput e parágrafos 1º, 5º e 6º, do Decreto-Lei nº 891/38; artigos 6º, § único, inciso III, e 9º, da Lei nº10.216, de 06 de abril de 2.001, regulamentada pela Portaria Ministerial MS/GS 2391, de 26.12.2.002, artigo 3º, § 4º e Decreto nº 24.559, de 03 de Julho de 1.934, no Hospital Galba Veloso.”

Portanto, tem-se especificados acima os principais pontos de uma ação para internação do dependente químico, desde preâmbulo, seguido pelos fatos e fundamentos jurídicos e finalizando com uma parte do pedido.

Enfoca-se que o remédio constitucional para garantir o direito do internando que se achar lesado é o Habeas Corpus. Sobre Habeas Corpus veja o que ensina Heráclito Antônio Mossin (2005, p. 77):

“O habeas corpus não se projeta exclusivamente no campo penal ou processual, porquanto é ele cabível também na área extra persecutio criminis, visando tutelar o direito de liberdade corpórea do indivíduo quando estiver sendo lesada ou ameaçada de sê-lo, abusivamente por qualquer pessoa, aqui se incluindo o particular. ”

Contribuindo em mesmo sentido, pronuncia-se o doutrinador Fernando Capez (2005, p. 493):

Prevalece o entendimento de que pode ser impetrado habeas corpus contra ato de particular, pois a Constituição fala não só em coação por abuso de poder, mas também por ilegalidade. ‘Por exemplo: filho que interna pais em clínicas psiquiátricas, para deles se ver livre.

Outro diploma que prevê a possibilidade de internação é o Decreto-Lei 891/38 que instituiu a lei de fiscalização de entorpecentes, o qual elenca a internação voluntária e a obrigatória dos toxicômanos da seguinte forma:

“Art. 29 - Os toxicômanos ou os intoxicados habituais, por entorpecentes, por inebriantes em geral ou bebidas alcoólicas, são passíveis de internação obrigatória ou facultativa por tempo determinado ou não.

§ 1º - A internação obrigatória se dará, nos casos de toxicomania por entorpecentes ou nos outros casos, quando provada a necessidade de tratamento adequado ao enfermo, ou for conveniente à ordem pública. Essa internação se verificará mediante representação da autoridade policial ou a requerimento do Ministério Público, só se tornando efetiva após decisão judicial.

[...]

§ 3º - A internação facultativa se dará quando provada a conveniência de tratamento hospitalar, a requerimento do interessado, de seus representantes legais, cônjuge ou parente até o 4º grau colateral inclusive. ”

Ora, pode-se dizer que a internação obrigatória mencionada no dispositivo é uma forma de internação compulsória, pois tal internação só se dá por decisão judicial e independe da vontade do dependente químico

Expostos estão os principais tópicos relacionados à internação compulsória, compreendidos inclusive, dentro de uma ação intentada pelo Ministério Público de Minas Gerais para internação de um dependente químico, destacando-se vários pontos do embasamento peticionado.

5.2. A INTERNAÇÃO PELOS PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA

Em primeiro lugar, é importante definir o significado do termo Bioética e começa-se por trazer o conceito do dicionário da língua portuguesa Michaelis (2006):

“Bioética sf (bio+ética) Conjunto de considerações que pressupõe a responsabilidade moral dos médicos e biólogos em suas pesquisas teóricas e na aplicação delas. ”

Associado ao entendimento literal do termo, veja-se o que ensina Heloisa Helena Barbosa, professora titular de Direito Civil da UERJ, a respeito do tema, em artigo publicado na revista Bioética vol 8 – nº 2, do conselho Federal de Medicina (2000, p. 209):

“Na última década essa pergunta foi formulada inúmeras vezes e muitas foram as respostas apresentadas. Indica que o termo foi criado e posto em circulação em 1971, no título do livro do oncologista americano Van R. Potter, Bioethics, bridge to the future, referindo-se a uma nova disciplina que deveria permitir a passagem para uma melhor qualidade de vida. Contudo, em rápida difusão a expressão adquiriu significado específico e científico de uma nova dimensão da pesquisa no campo dos estudos acadêmicos, surgindo, em menos de uma década, como disciplina autônoma na universidade italiana, além de institutos dedicados à sua investigação. Após o termo ter sido criado e posto em circulação, o congresso norte americano criou uma Comissão Nacional encarregada de identificar os princípios éticos básicos que regeriam o comportamento dos médicos com relação aos pacientes. ”

Continuando, a professora Heloisa Helena no artigo publicado na revista Bioética vol 8 – nº 2, do conselho Federal de Medicina (2000, p. 210) enfatiza:

“Os trabalhos dessa comissão foram iniciados no ano de 1974 e quatro anos mais tarde, no chamado Informe de Belmont, a comissão publicou os seguintes princípios:

a) o da autonomia ou do respeito às pessoas por suas opiniões e escolhas, segundo valores e crenças pessoais;

b) o da beneficência, que se traduz na obrigação de não causar dano e de extremar os benefícios e minimizar os riscos;

c) o da justiça ou imparcialidade na distribuição dos riscos e dos benefícios, não podendo uma pessoa ser tratada de maneira distinta de outra, salvo haja entre ambas alguma diferença relevante. A esses princípios Tom L. Beauchamp e James F. Childress acrescentaram outro, em obra publicada em 1979, o da não maleficência, segundo o qual não se deve causar mal a outro(...). ”

Esses princípios são introduzidos no ordenamento brasileiro por meio da Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996 do Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que prevê os seguintes princípios em seu inciso I: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça.

Analisa-se por primeiro os dizeres de Immanuel Kant citado por Paulo Vinícius Spoleder de Souza (2001, p. 87) a respeito da autonomia da vontade:

“O princípio da autonomia é, pois, não escolher de outro modo, mas sim deste: as máximas da escolha, no próprio querer, sejam ao mesmo tempo incluídas como lei universal. ”

Seguindo este mesmo diapasão, o professor Francesco Gellino (1997, p. 88) destaca, in verbis:

“O princípio da autonomia estabelece o respeito à obrigatoriedade do consenso livre e informado, para evitar que o enfermo se torne um objeto. ”

Trilhando o mesmo caminho a professora Adriana Diaféria (1999, p. 85) define que:

“A autonomia é poder governar a si mesmo, o que contraria a ideia de heteronomia, que significa ser governado por outrem. ”

Ressalte-se que alguns autores compreendem que os princípios da Não maleficência e o princípio da Beneficência seriam um mesmo princípio com duas faces, seu principal expoente é o professor Paulo Vinícius Spoleder de Souza (2001, p. 103) que destaca:

“O princípio da não-maleficência integra o princípio da beneficência. ”

O princípio da justiça é repartir de forma igual os riscos e os benefícios de todo tratamento, tratando de forma igual os iguais e de maneira desigual os desiguais. Analisa-se, o princípio da justiça nos dizeres da professora Adriana Diaféria (1999, p. 88/89):

“Seria uma visão de justiça distributiva, onde a visão de justiça compensatória não é muito utilizada pelos bioeticistas, principalmente pelos anglo-saxões, que entendem este princípio de forma diversa. ”

Após serem apresentados e detalhados os princípios norteadores da bioética, necessário se faz ver como estes princípios podem ser determinantes quando se trata da internação involuntária ou compulsória do toxicômano, o que será visto no próximo tópico. Será então demonstrado o conflito existente quando o dependente não expõe o desejo de ser internado, restando a tomada desta iniciativa ser feita pela família ou pelo estado.

5.3. EM CASO DE RESISTÊNCIA À INTERNAÇÃO

Conforme exposto previa e pormenorizadamente neste trabalho, no capítulo que trata sobre princípios, em caso de internação involuntária ou compulsória do dependente químico estará presente o conflito entre o direito à liberdade e o direito a uma vida digna do internando. Ponto este, em que reside a grande polêmica da internação involuntária ou compulsória. Uma vez que sem sombra de dúvida, este tipo de intervenção pode ser considerado uma afronta aos direitos fundamentais. A esse respeito existem duas correntes de doutrinadores.

Analisa-se o que diz o advogado Arles Gonçalves Junior (2011, s. p.), Presidente da Comissão de Segurança Pública da OAB-SP:

“Por fim, entendo que a internação compulsória dos dependentes químicos é totalmente legal, não fere direitos fundamentais do usuário, na verdade busca preservar e resgatar a dignidade destes cidadãos desprezados pela sociedade e esquecidos pelo poder público. ”

Nota-se que o próprio, é adepto da corrente que considera a internação compulsória um bem ao paciente, e que esta não fere, portanto, direitos fundamentais do usuário e busca resgatar a dignidade do cidadão.

Neste mesmo sentido veja-se o que ensina Tânia Regina de Matos (2012, s. p.), Defensora Pública no Estado do Mato Grosso citando Eliane Rodrigues, em seu Blog:

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

Seguindo a mesma esteira, analisa-se o que diz o professor da PUC Minas, Luís Flavio Sapori (2011, s. p.):

“É chegada a hora de deixarmos as ideologias de lado e encararmos a realidade de frente. Faz-se necessário que o Congresso Nacional viabilize as mudanças legais necessárias para que o poder público, em parceria com a sociedade civil, possa expandir a metodologia de tratamento dos usuários do crack, fortalecendo o tratamento ambulatorial e oferecendo a internação, mesmo que compulsória, por determinado tempo para os casos mais graves”.

Ante ao exposto, há autores que entendem de forma diferente, que essa medida contraria o direito de liberdade do indivíduo, retirando assim direitos fundamentais da pessoa humana; definindo até como se tratando de medida inconstitucional. Neste sentido, observa-se o que pensa Gustavo Henrique de Aguiar Pinheiro (2010, s. p.), mestre em Direito Constitucional/UFC e Especialista em Saúde Mental/UECE:

“Entretanto, por tudo o que se afirmou sobre possibilidades excepcionais de restrições a direitos fundamentais, fácil é observar que a restrição à liberdade autorizada pela Lei Federal nº10.216 de 06 de abril de 2001 está em dissonância com os parâmetros constitucionais, pois, além de não existir autorização direta da Carta Magna para a mencionada limitação de direitos, a mencionada lei ordinária autoriza a imposição da restrição ao portador de transtorno mental sem que a Constituição lhe tenha dado autorização expressa.”

Posicionamento similar é o do médico psiquiatra e professor da Universidade Federal de São Paulo Dartiu Xavier da Silveira (2011, s. p.):

“A luta antimanicomial trouxe à luz as condições desumanas aplicadas aos doentes mentais. Em vez da hospitalização em unidades de internação em hospital geral, prevalecia um sistema carcerário em que os maus tratos a pacientes eram a regra. Curiosamente, esse modelo obsoleto tende agora a ser preconizado para dependentes químicos. Não existe respaldo científico sinalizando que o tratamento para dependentes deva ser feito preferencialmente em regime de internação. Paradoxalmente, internações malconduzidas ou erroneamente indicadas tendem a gerar consequências negativas. Quando se trata de internação compulsória, as taxas de recaída chegam a 95%! De um modo geral, os melhores resultados são aqueles obtidos por meio de tratamentos ambulatoriais [...]. Assim, qual seria a lógica para fundamentar a retirada dos usuários das ruas, impondo-lhes internação compulsória? Não seria, por acaso, o incômodo que essas pessoas causam? Seria porque insistem em não se comportar bem, segundo nossas expectativas? Ou porque nos denunciam, revelando nossas insuficiências, incompetências e incoerências? Medidas “higienistas” dessa natureza não tiveram boa repercussão em passado não tão distante [...].”

Verifica-se, portanto, que não está pacificada na doutrina a questão que trata a internação compulsória. Existindo duas correntes bem definidas neste contexto. De um lado há quem defenda a internação, ainda que seja contrária a vontade do cidadão, visto que esta medida visa defender o direito à vida e a dignidade da pessoa humana. Por outro lado, outros compreendem não ser possível este procedimento, inclusive afirmando que esta ação possui natureza inconstitucional, por ferir os direitos à liberdade de escolha do ser humano.

6. CONCLUSÃO

Após todo o exposto, nota-se que o tema está imbricado com o desenrolar do histórico do processo de saúde e doença da humanidade. No qual, a internação compulsória em diversos momentos da história foi utilizada pelas autoridades como instrumento poderoso no papel de manutenção e controle da ordem social. O objetivo proposto consistiu em trazer luz à compreensão de como o tema fora tratado ao longo da história. E do modo como essas concepções influenciaram o tratamento imputado aos alienados e psicopatas do passado e da atualidade. Demonstrando de modo análogo, que os reflexos daquelas concepções continuam permeando as políticas de saúde vigentes atualmente nas internações dos usuários crônicos de drogas. O presente estudo enfocou as ações voltadas à internação contra a vontade do indivíduo.

Houve a integração entre a internação compulsória no mundo e o seu advento no Brasil, onde até o ano de 1.903 não havia nenhuma sistemática para que essa internação fosse feita. Mas, a partir daquele ano, por influência francesa, teve início uma nova sistemática de tratamento e internação dos doentes e, principalmente, dos loucos. Em sequência, no ano de 1934 novos sistemas foram implantados para a internação. E decorrente 67 anos, culminou com a Reforma Psiquiátrica.

Os pontos principais dos dois primeiros capítulos incluíram a discussão desencadeada com a Reforma Psiquiátrica brasileira, introduzida pela lei 10.216 de 2001, cuja importância deve-se a ter lançado inovações no tratamento mais digno aos pacientes. Que passam a ser tratados no âmbito da inclusão e da cidadania, com respeito aos seus direitos, além de destacar novos métodos de tratamento, como o domiciliar. Outro ponto foi mostrar que a lei também define as espécies de internação, ou seja, internação voluntária, involuntária e compulsória, não havendo possibilidade de criação de novas espécies.

Em seguida, viram-se os princípios constitucionais da vida, da liberdade e da dignidade da pessoa humana que são afetados quando da internação involuntária e compulsória do dependente químico. Observando como são solucionados os conflitos aparentes que existem entre esses princípios constitucionais.

Na sequência, traz-se à tona a responsabilidade atribuída a cada ente social. Sendo estes: a família, o estado e a sociedade em geral. Mostrando qual seria a parcela de cada um deles no tratamento com o dependente químico. Bem como, as políticas públicas de saúde para o tratamento do toxicômano.

Verifica-se o procedimento adotado em caso de internação involuntária e compulsória, analisando-se desde o devido processo legal até o respeito aos princípios da bioética que devem ser observados pelos médicos, pelos agentes envolvidos no processo e pelo poder judiciário em caso de necessidade confirmada de internação.

Independentemente do método a ser adotado, a melhor alternativa para ser implementada contra o mal gerado pelo uso de entorpecentes é a prevenção. Nascida de uma união de forças do legislativo, executivo, judiciário, bem como os atores da sociedade organizada e do núcleo familiar. Cujos empenho e esforço deve estar voltado ao desenvolvimento de ações inteligentes com fins de impedir e ou dificultar ao indivíduo o acesso ao primeiro contato com as drogas. Posto que esse caminho é quase sempre sem volta.

Os direitos constitucionais da vida, da liberdade e da saúde são afetados quando não se determina a internação compulsória do dependente químico. Buscando encontrar respostas nesta complexa questão, se o valor a ser defendido entre um direito em detrimento dos demais é viável; conclui-se que a insuficiência da legislação, no que tange a regulamentação do processo de internação tanto na forma involuntária ou compulsória tem contribuído para a perpetuação do imbróglio. Sendo necessário o avanço na proposição de leis que contemplem esta causa, regulamentando-a adequadamente. E assim, os dependentes químicos possam ser tratados de modo eficaz.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROSO, Luís Roberto. **O direito constitucional e a efetividade de suas normas**. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

BARROSO, Luís Roberto. **Neoconstitucionalismo e Constitucionalização do Direito**. Disponível em: Acesso em 12 de agosto de 2016.

BELLINO, Francesco. **Fundamentos da bioética: aspectos antropológicos, ontológicos e morais**. Trad. Nelson Souza Canabarro. Bauru : EDUSC, 1997, p. 198.

BISNETO, José Augusto. **Serviço social e saúde mental: uma análise institucional da prática**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

BRASIL. **Lei Nº. 10.216, de 06 de abril de 2001**. Lei da Reforma Psiquiátrica Disponível em: Acesso em 02 de julho de 2016.

BRASIL. **Lei Nº. 10.406, de 10 de Janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Disponível em: . Acesso em: 24 jun. 2016.

BRITTO, Renata Corrêa. **A internação psiquiátrica involuntária e a Lei 10.216/01. Reflexões acerca da garantia de proteção aos direitos da pessoa com transtorno mental**. / Renata Corrêa Britto. Rio de Janeiro: s.n., 2004. 210p.

CARRAZZA, Roque Antônio. **Curso de Direito Constitucional Tributário**. 26ª ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2010, p. 44/45.

CAVALCANTE, Antônio Mourão. **Drogas: Esse barato sai caro: Os caminhos da prevenção**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2003.

CONSELHO NACIONAL DE SAUDE. **RESOLUÇÃO Nº196 DE 10 DE OUTUBRO DE 1996**. Disponível em: . Acesso em 02 de setembro de 2016.

CRETELLA JUNIOR, José. **Comentários a Constituição Brasileira de 1988**. 4. ed. São Paulo: Forense, 1993. v. 1.

DELGADO, Paulo Gabriel Godinho. **Abaixo a Barbárie**. Disponível em: <http://www.paulodelgado.com.br/revista-cidadania/abaixo-a-barbarie/>>. Acesso em 15 de agosto de 2016

DIAFÉRIA, Adriana, **Clonagem, aspectos jurídicos e bioéticos**. Bauru: EDIPRO, 1999. p. 81.

DICIONÁRIO Michaelis. **Dicionário Online Michaelis**. Disponível em: . Acesso em 01 de julho de 2016.

DUARTE, Paulina do Carmo Arruda Vieira (organizadora-geral). **Fé na prevenção: prevenção do uso de drogas em instituições religiosas e movimentos afins**. 2. Ed. Brasília: Ministério da Justiça – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011.

DUARTE, Paulina do Carmo Arruda Vieira (organizadora-geral). **Integração de competências no desempenho da atividade judiciária com usuários e dependentes de drogas**. Brasília: Ministério da Justiça – Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2011.

FERREIRA, Beatriz Silva. **Porque a Internação Compulsória do Dependente Químico é necessária**. Disponível em: Acesso em 25 de agosto de 2016.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica**. 7. ed. São Paulo: Perspectiva, 2004. 551 p. (Coleção estudos).

GONÇALVES, Arles Junior. **Internação Compulsória de Dependentes Químicos**. Disponível em: Acesso em 30 de agosto de 2016.

PETRIBÚ, Kátia. **Comorbidade no Transtorno Obsessivo Compulsivo**. Disponível em: [IDICIONÁRIO Aulete. **O Dicionário da Língua Portuguesa na Internet**. Disp. em: Acesso em 01 de setembro de 2016.](http://www.scielo.br/scielo.php?script= acesso em 25 de julho de 2016.</p></div><div data-bbox=)

MATOS, Tânia Regina de. **Sobre a Internação Compulsória**. Disponível em <http://taniadefensora.blogspot.com.br/2012/05/v-behaviorurldefaultvml.html>. Acesso em 05 de Setembro de 2016.

MEDEIROS, Maria Bernadette de Moraes. **Interdição Civil: Proteção ou exclusão?**. São Paulo: Cortez, 2007.

MOSSIN, Heráclito Antônio. **Habeas Corpus**. 7 ed., Barueri: Manole, 2005, p. 77.

NUCCI, Guilherme de Souza. **Leis penais e processuais penais comentadas**. 4. Ed. Rev. Atual. e ampl. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2009.

PORTANOVA, Rui. **Princípio do processo civil**, 4 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001, p. 145.

PINHEIRO, Gustavo Henrique de Aguiar. **O Devido Processo Legal de Internação Psiquiátrica Involuntária na Ordem Jurídica Constitucional Brasileira**. Disponível em: Acesso em 30 de agosto de 2016.

REALE, Miguel. **Lições Preliminares de direito**. 27 ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

SACCONI, Luiz Antônio. **Minidicionário Sacconi da Língua Portuguesa**. São Paulo: Atual, 1996.

SAPORI, Luís Flávio. **Deve ser permitida a internação compulsória de viciados em crack?** Disponível em: Acesso em 10 de setembro 2016.

SILVA, Odaíson da. **Droga! Internar não é prender**. Fortaleza: Arte Visual, 2012. p. 126.

SILVEIRA, Dartiu Xavier da. **Deve ser permitida a internação compulsória de viciados em crack?** Disponível em: Acesso em 10 de setembro 2016.

SOARES, Bruno Alexandre Vieira. **Ação para Internação Compulsória**. Disponível em:
Acesso em 30 de agosto de 2016.

SOUZA, Paulo Vinícius Sporleder de, **A criminalidade genética**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2001.