Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni - Dezembro de 2018

A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE DEPENDENTES QUÍMICOS EM FACE DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

Sávio Souza Prates[1]; Vânio Soares Guimarães[2]

Resumo

O presente trabalho tem por escopo abordar o instituto da internação psiquiátrica compulsória aplicada aos dependentes químicos. Este tema tem sido objeto de polêmica devido a sua possível colisão com os direitos fundamentais. Em razão disso, oportuno investigar a fundo cada um destes institutos. Desta maneira, iniciando pela análise da Lei 10.216/2001, que trata da Reforma Psiquiátrica, e suas formas de internação, voluntária, involuntária e compulsória, esta é o objeto deste trabalho. Neste viés, investigando a concepção no cenário jurídico e da saúde acerca do dependente químico, de forma a compreender-se se este de fato se enquadra na aplicação da Lei 10.216/2001. Em seguida, situando com uma breve denotação da teoria dos direitos fundamentais e trazendo ao centro da discussão o direito à vida, dignidade da pessoa humana e liberdade, poderá enfim analisar-se o provável confronto entre os direitos fundamentais. Sabe-se que existem aqueles que defendem a internação compulsória pautados na ideia de que a vida não se dissocia da dignidade da pessoa humana e a drogadição conduz a precariedade da vida humana, e assim deve o Estado agir para cumprir o dever à saúde que lhe é incumbido pela Constituição de 1988. Em contraponto, há quem entenda haver uma violação ao direito à liberdade e à dignidade da pessoa humana, ao passo de que a internação compulsória retira a capacidade se autodeterminar e não produz resultado que não seja excluir o indivíduo do meio social, extirpando assim um problema, sem que se deseje realmente sana-lo.

Palavras-chave: Internação Compulsória. Dependência Química. Direitos Fundamentais.

Abstract

The present work has scope to address about the institute of compulsory psychiatric hospitalization applied to chemical dependents. This issue has been the subject of controversy because of its possible collision with fundamental rights. For this reason, it is appropriate to thoroughly investigate each of these institutes. Thus, starting with the analysis of Law 10.216 / 2001, which deals with the Psychiatric Reform, and its forms of hospitalization, voluntary, involuntary and compulsory, which is the object of this work. In this bias, investigating the conception in the legal and health scenario about the chemical dependent, in order to understand if this in fact falls within the application of Law 10.216 / 2001. Then, with a brief denotation of the theory of fundamental rights and bringing to the center of the discussion the right to life, dignity

[1] Acadêmico do curso de Direito da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni – MG; email: saviosouzaprates@gmail.com

[2] Servidor Público Federal – Tribunal Regional Federal da 1ª Região
Professor de Direito Constitucional na Faculdade Presidente Antônio Carlos – Teófilo Otoni-MG. Curso de Direito, disciplina: Direito Constitucional. UNIPAC-TO; email: vanio.guimaraes@trf1.jus.br

of the human person and freedom, we can finally analyze the likely confrontation between fundamental rights. It is known that there are those who defend compulsory hospitalization based on the idea that life does not dissociate from the dignity of the human person and drug addiction leads to the precariousness of human life, and so the state must act to fulfill the duty to health that is mandated by the 1988 Constitution. In contrast, there are those who believe that there is a violation of the right to liberty and dignity of the human person, while compulsory deprivation withdraws the capacity to self-determine and produces no result other than excluding the individual from the social environment, thus removing a problem, without really wanting to heal it.

Keywords: Compulsory hospitalization. Chemical Dependency. Fundamental rights.

1 Introdução

Existe um ditado de cunho popular que enuncia “o seu direito acaba quando começa o do outro”. Em suma, representa a limitação dos direitos, que não são absolutos, uma vez que se todos pudessem exercê-los sem qualquer restrição certamente predominaria a desordem coletiva, uma vez que uns iriam ao encontro de outros.

Inspirado nesta teoria, o presente trabalho tem por premissa abordar acerca do instituto da internação compulsória de dependentes químicos. Este tema este vem chamando atenção principalmente desde o incidente ocorrido na chamada Cracolândia, em São Paulo/SP, em meados de maio de 2017, onde houve uma massiva operação policial com o fito de retirar das ruas os usuários de entorpecentes, gerando uma grande polêmica principalmente no que tange ao respeito aos direitos humanos.

Trazendo em voga o instituto da internação compulsória, o referido incidente dividiu estudiosos das mais diversas áreas, desde juristas, profissionais da saúde, da segurança pública, de organizações internacionais, bem como até mesmo a sociedade em geral. Deste modo, verifica-se que a relevância prática deste trabalho se justifica a medida que o consumo de drogas consiste em um problema da atualidade de proporções globais.

De um lado, os defensores da medida pugnam pela defesa da saúde daqueles que se encontram no mundo das drogas, perdidos e sem qualquer amparo, apenas sobrevivendo para consumi-las. Por outro lado, os críticos postulam

que a internação compulsória ofende os direitos fundamentais, principalmente o direito à liberdade de locomoção e autodeterminação.

Com relação à internação psiquiátrica, trata-se de um instituto que carrega consigo uma imagem negativa devido ao seu histórico "sombrio", em que se submetia a condições desumanas portadores de doenças mentais, encarecendo-os e os excluindo do convívio social, como uma medida higienizadora – e não objetivando o tratamento de fato. Esta realidade, com o avançar da modernidade e da evolução dos direitos humanos, alterou-se drasticamente.

No Brasil, culminou com a Lei 10.216/2001, que reformou o sistema psiquiátrico brasileiro, introduzindo direitos a fim de pautar o tratamento com base na dignidade da pessoa humana, além de prever formas alternativas a internação para tratamento do enfermo mental.

Por meio de consulta e revisão bibliográfica, o presente trabalho propôs-se a investigação no âmbito do Direito Constitucional, entretanto adentrando em aspectos atinentes a leis esparsas e pesquisas de outras áreas do conhecimento.

Assim, para entender-se o conflito existente neste trabalho, o presente tema será dissecado, de forma que primeiro se fará uma análise à luz da Lei 10.216/2001, que traz as modalidades de internação psiquiátrica; em seguida uma investigação no que tange à compreensão do fenômeno da dependência química no âmbito da saúde e também jurídico, dando-se seguimento com os impasses legais apontados pelos estudiosos em relação ao tema. Outrossim, culminando com uma explanação acerca da teoria dos direitos fundamentais, destacando o direito à vida, dignidade da pessoa humana e o direito à liberdade, chegando-se enfim à análise propriamente dita entre a internação compulsória de dependentes químicos e os direitos supra mencionados.

2 Das modalidades de internação admitidas pela Lei 10.216/2001

Visando resguardar os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e afins, com a promulgação da Lei 10.216/2001, revela-se um novo passo para a consolidação da dignidade da pessoa humana, preceito este estabelecido como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, conforme postula o inciso III do artigo 1º da Carta Magna (BRASIL, 1988). Aliás, vale dizer que em diversos aspectos a referida lei homenageia dispositivos da Constituição Federal de

1988, como é o caso do Princípio da Isonomia consagrado no artigo 5º desta, expresso no artigo 1º da Lei 10.216/2001, em que impositivamente abole qualquer forma de discriminação, seja por sexo, cor, condição econômica ou qualquer outra qualidade.

A supracitada lei, denominada comumente como a "Lei da Reforma Psiquiátrica", inaugura a reinserção do enfermo mental em detrimento de sua exclusão do meio social, visto que pauta a internação psiquiátrica como a *última ratio*, isto é, somente será possibilitada uma vez que os recursos extra-hospitalares mostrarem-se ineficazes (BRITO; VENTURA, 2012). Isto, pois, o internamento importa em privação da liberdade e deste modo deve ser evitado quando possível sanar o problema por outros meios menos incisivos.

Entretanto, existem hipóteses em que a única maneira para tratamento adequado é por meio da internação, de forma que a Lei da Reforma Psiquiátrica, em seu artigo 6º, parágrafo único, regula basicamente três modalidades cujas podem ser adotadas.

Sumariamente, é de vital importância salientar que, independentemente da espécie de internação, faz-se necessária a apresentação de laudo médico, por profissional regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina na circunscrição do estabelecimento hospitalar, especificando as razões determinantes para que fosse adotado este procedimento, consequência necessária para que não ocorram internações sem a devida necessidade (BRASIL, 2001).

No que diz respeito à forma como são conduzidas as internações, como se trata de modelo em que o fim útil é a reinserção social do paciente, a Lei 10.216/2001 institui que o paciente deve estar envolto em um ambiente que lhe forneça "assistência integral", o que inclui a oferta de "serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros" (BRASIL, 2001), comando legal extraído do artigo 4º, parágrafo 2º, da referida lei.

De acordo com Ramos (2014), é estritamente proibido o internamento do portador de transtorno mental em instituições hospitalares com características asilares (aquelas em que não se encontram inseridos serviços multidisciplinares de forma a possibilitar a assistência integral ao paciente). A justificativa seria justamente a preservação dos direitos humanos quando da internação, além de não afrontar o ditame legal supramencionado.

A primeira espécie de internamento, voluntário, se dá baseado na vontade livre do enfermo, cujo reconhece o seu estado de saúde comprometido e assim se submete a hospitalização psiquiátrica. Neste caso,

> (...) A pessoa que solicita voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento, e o término dessa internação se dá por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico responsável. (Cartilha: Direito à saúde mental, 2012, p. 22).

A internação involuntária distingue-se da anterior justamente por presumir a ausência volitiva por parte do portador de doença mental, quando então é solicitada por um terceiro, geralmente membro da família ou responsável daquele, ou mesmo um médico que ateste a necessidade da medida. Contudo, é imprescindível a comunicação expressa ao Ministério Público, no prazo de 72 (setenta e duas) horas, acerca da internação, pelo responsável técnico do estabelecimento, devendo ser adotado o mesmo ato no momento em que se der a alta. De tal maneira, o término também poderá ser efetuado mediante pedido por escrito daquele que o houver solicitado (BARROS; SERAFIM, 20009).

Por último, a mais polêmica das modalidades de internação psiquiátrica, a compulsória, objeto deste trabalho, que também se fundamenta na inexistência de consentimento por parte do paciente, distinguindo-se da involuntária por não advir de uma solicitação de terceiros, mas sim instrumentalizada por meio de decisão judicial (BRASIL, 2001). Traduz-se como sendo uma espécie de internamento em que o paciente não autoriza por vontade própria o tratamento ambulatorial, de forma que o Poder Judiciário, ao ser provocado, defere esta medida.

Nesta situação, estar-se-á diante de questão atinente à saúde pública, de forma que, em geral, cabe ao Ministério Público, ao setor de saúde ou de assistência social procurar meios de garantir o tratamento daquele que se encontra impossibilitado de exprimir sua vontade (JUSBRASIL, 2013). No entanto, faz-se necessário ressaltar que não compete ao juiz determinar por sua mera vontade a internação, já que nem sequer é dotado de propriedade técnica para tal, e assim deve ser recomendado por um médico, embasado em um laudo.

A própria Lei 10.216/2001 define, de forma sucinta, do que se trata a internação compulsória, cuja vem respaldada no artigo 6º, parágrafo único, inciso III:

> (...) Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:
> (...)
> III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça (BRASIL, 2001).

A supracitada lei ainda prevê que o magistrado procederá à análise do laudo médico, bem como "(...) levará em conta as condições de segurança do estabelecimento quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários" (BRASIL, 2001). É o ditado pelo artigo 9º.

No que tange aos dependentes químicos, a mencionada legislação não expõe de forma direta a possível aplicação do instituto da internação psiquiátrica em face daqueles. De fato, o legislador, com a edição da Lei da Reforma Psiquiátrica, inicialmente vislumbrou tutelar os portadores de transtornos mentais. Neste ponto reside a primeira inquietação acerca da internação compulsória, que será abordada a seguir.

3 Da dependência química e a internação compulsória

O uso de drogas consiste na contemporaneidade como um dos maiores problemas sociais enfrentados por diversos países, dentre os quais se pode incluir o Brasil. A violência em decorrência do tráfico de entorpecentes e a dependência química ocasionada são responsáveis pela dizimação de famílias, marginalização, desestruturação econômica, e muitas vezes resultam na perda da vida, considerado o bem jurídico mais precioso de todo ser humano.

Em 2017, Margaret Chan, diretora-geral da Organização Mundial de Saúde, afirmou que "A OMS estima que o consumo de drogas é responsável por cerca de meio milhão de mortes a cada ano. Mas este número só representa uma pequena parte do dano causado pelo problema mundial das drogas" (G1, 2017). Além disso, muito oportunamente, na mesma ocasião, atentou que esta questão deixasse de ter um viés unicamente criminal e fosse enxergado como uma problemática de saúde pública.

Neste entremeio, a dependência química mostra-se como um fenômeno que merece a devida atenção, dados os sérios gravames que pode acarretar.

3.1 Da dependência química como doença mental

De forma bastante generalizada o termo “droga” pode referir-se tanto a medicamentos quanto a entorpecentes, embora popularmente seja utilizada com mais frequência quando se deseja nomear estes. Por tal razão, antes mesmo de adentrar no assunto propriamente dito, é indispensável estabelecer alguns conceitos importantes para que facilite o entendimento.

“Droga”, de acordo Malbergier e Amaral (2013, p. 9) “(...) refere-se a qualquer entidade química ou mistura de entidades que altere a função biológica e possivelmente a estrutura do organismo”, citação esta que encontra respaldo pela própria Organização Mundial de Saúde. Por outro lado, no campo jurídico, a Lei 11.343/2006 (Sistema Nacional de Políticas Sobre Drogas – SISNAD) também conceitua “droga”, por meio do artigo 1º, parágrafo único, dispondo o seguinte “(...) consideram-se como drogas as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União” (BRASIL, 2006).

Ademais, oportuno informar que é de responsabilidade da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) a confecção da lista acima referida.

De tal forma depreende-se acerca dos dois conceitos acima especificados que, no que tange à saúde como um todo, a acepção de “droga” é muito mais abrangente, englobando diversas substâncias, tanto lícitas quanto ilícitas; no viés legal, entretanto, o legislador restringiu a definição, atendo-se às substâncias que poderiam causar dependência química, pois neste caso revela-se como um problema de graves proporções que carece de tutela estatal.

Varella (2016) ressalta que

> (...) as drogas causadoras de dependência ativam o sistema de recompensa existente no cérebro. Lícitas ou não, todas provocam aumento rápido na liberação de dopamina, neurotransmissor envolvido nas sensações de prazer. O prazer intenso dá origem ao aprendizado associativo (droga-prazer-droga), que constitui a base do condicionamento.

Todavia, não se pode generalizar, com a afirmação de que o mero uso de entorpecente é patológico, o que não impede que haja riscos. O abuso emerge a partir do uso que resulta em danos à saúde, seja de caráter mental ou físico, embora não haja complicações crônicas, o que difere da dependência. Em seu turno, a dependência

> (...) é identificada a partir de um padrão de consumo constante e descontrolado, uma relação disfuncional entre um indivíduo e seu modo de consumir uma determinada substância psicotrópica, visando principalmente a aliviar sintomas de mal-estar e desconforto físico e mental, conhecidos por síndrome de abstinência. Frequentemente, há complicações clínicas, mentais e sociais concomitantes (RIBEIRO; MARQUES, 2006, p. 21).

Assim, um dos principais fatores que revelam a dependência traduz-se na abstinência e incapacidade de, por si só, deixar de fazer uso da substância psicoativa, de tal modo que pode ocasionar, inclusive, graves problemas, retirando até mesmo a capacidade cognitiva e de autodeterminação do indivíduo.

Silveira e Doering-Silveira (2017) reiteram que, estima-se que "a porcentagem de usuários de drogas que desenvolvem dependência após um período de dez anos de uso é de: 12 a 13% para o álcool, 15 a 16% para a cocaína e 8% para a maconha". Diante disso, nota-se que a maior parte dos usuários efetivamente não desenvolve a dependência química.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), por meio da CID-10, que trata da classificação internacional de doenças associadas aos transtornos mentais e de comportamento, destinou uma classificação específica que vai desde o F10 ao F19, regulamentando os transtornos advindos do uso de substância psicoativa. O referido documento aborda desde causas, fatores de risco, sintomas, entre outros aspectos, inclusive a hipótese de dependência química (FERRI; GALDURÓZ, 2017).

Conseguinte, a OMS salienta que a dependência química deve ser enxergada, de forma conjunta e sem dissociar, como uma doença médica crônica e também como uma questão social, atentando que se caracteriza pelo dano a saúde física e mental, uma vez que traz consigo "dificuldade de controlar o uso, estados de supressão fisiológica, tolerância, diminuição ou abandono da participação noutros prazeres e interesses e uso persistente não obstante os danos causados ao próprio e aos outros" (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2002, p. 70).

Desta maneira pode-se notar que, ao pontuar a dependência química na classificação atinente aos transtornos mentais, tornou-se pacífico o entendimento de que aquela é de fato uma enfermidade mental, embora deva atentar-se para a possibilidade de aplicação do instituto da internação psiquiátrica compulsória, que será explanado a seguir.

3.2 Da possibilidade de aplicação da internação compulsória

O primeiro impasse relatado por profissionais com relação à aplicação da internação compulsória nos casos de dependência química trata-se da ausência de dispositivo legal específico, pois afirmam que a Lei 10.216/2001 não se enquadra. Uma parcela minoritária de estudiosos alega ainda que a única medida prevista legalmente encontra amparo na Lei de Execução Penal, no que concerne a aplicação da medida de segurança quando cometida uma infração prevista no tipo penal incriminador, sendo o infrator inimputável em virtude de doença mental (COELHO; OLIVEIRA, 2014).

No entanto, tal empecilho não mais se mostra presente, uma vez que, como evidenciado no tópico anterior, a OMS reconhece a dependência química como doença mental e a Lei 10.216/2001, que traz em seu bojo o internamento psiquiátrico, direciona-se justamente aos portadores de transtorno mental. Ora, não faz sentido o Estado permitir que o indivíduo perpetue a prática de se utilizar entorpecentes imoderadamente, conduzindo a um estado de dependência e assim se omita; faz-se necessário agir, buscar soluções, dentre as quais a internação compulsória é a medida extrema – mas muitas vezes indispensável.

Ademais, existe atualmente em vigor no ordenamento jurídico o Decreto lei nº 891/38, que regulamenta a fiscalização de entorpecentes, endossando a qualidade de doente crônico ao toxicômano usuário de drogas, como se observa da leitura dos artigos a seguir:

> (...) Art. 27. A toxicomania ou a intoxicação habitual, por substâncias entorpecentes, é considerada doença de notificação compulsória, em caráter reservado, à autoridade sanitária local.
> (...)
> Artigo 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 (BRASIL, 1938).

O que se pode extrair dos enunciados abordados pelo supracitado dispositivo legal, além da ratificação da dependência enquanto doença mental, é a postulação expressa do internamento psiquiátrico quando o usuário encontrar-se em

toxicomania habitual, isto é, o vício ultrapassar a “normalidade” e se tornar algo que se confunde com a própria noção de existência do indivíduo.

Em outras palavras, pode-se dizer que o texto do referido decreto em muito se assemelha com aquele presente na Lei da Reforma Psiquiátrica citado anteriormente neste trabalho.

Outro aspecto em voga que divide especialistas de diversos segmentos é o internamento psiquiátrico compulsório e seu confronto com os direitos fundamentais estabelecidos pela Carta Magna, principalmente quanto à dignidade da pessoa humana e à liberdade, tópicos estes que serão contrapostos com todo cuidado a seguir.

4 Dos Direitos Fundamentais

Sabe-se que o Direito, como integrante das ciências humanas, não comporta uma exatidão a ponto de se solucionar casos concretos com uma simples equação, tal como as ciências exatas. A ciência do Direito, por se pautar nas relações humanas, é dotada de complexidade, de forma que as circunstâncias fáticas serão determinantes para que se chegue à conclusão diante de uma situação real. Todavia, as normas, enquanto expressão da vontade do povo por meio do legislador que o representa, são necessárias para que se tenha segurança jurídica.

Assim, dentre as fontes do Direito, os códigos, as leis – e principalmente a Constituição – trazem em seu bojo normas abstratas, de forma que incumbe ao intérprete aplicá-las ao se deparar com um problema. E neste entremeio têm-se os direitos fundamentais, tidos como instrumentos basilares, inatos ao ser humano, que devem ser garantidos a todos e protegidos pelo Estado. Entretanto, por vezes, ocorre o choque entre direitos fundamentais ou mesmo entre estes e algum instituto jurídico, gerando o questionamento sobre a relativização dos direitos fundamentais.

4.1 Das noções gerais

Quando se fala em direitos fundamentais, é importante associar a ideia de bem jurídico indispensável atribuído a todo ser humano, tal como a vida, a liberdade em seu sentido mais amplo, intimidade, honra e imagem, saúde, dentre muitos outros. Mas, por vezes, tem-se a expressão “direitos humanos” que basicamente

defende a mesma ideia; a única diferença entre as referidas nomenclaturas é quanto ao seu âmbito, direitos humanos são aqueles postulados a nível internacional, enquanto os direitos fundamentais referem-se àqueles esculpidos pelo ordenamento jurídico de cada Estado (RAMOS, 2014).

Superado esse pequeno impasse, em uma breve retrospectiva histórica busca-se entender como "surgiram", ou melhor, o contexto em que foram sendo conquistados os direitos fundamentais e incorporados ao Direito positivado. A doutrina, com frequência, fala em "gerações" ou "dimensões" dos direitos, sendo que é de suma importância conceber a ideia de que uma geração não exclui a outra, mas sim complementa, altera – jamais extingue.

Conforme leciona Lenza (2012, p. 958), "(...) Os direitos humanos da 1.ª dimensão marcam a passagem de um Estado autoritário para um Estado de Direito e, nesse contexto, o respeito às liberdades individuais, em uma verdadeira perspectiva de absenteísmo estatal". Neste caso, o objetivo era frear a atuação arbitrária do Estado, fazendo com que ele respeitasse as liberdades públicas, compreendendo os direitos civis e políticos.

Por sua vez, a 2ª geração, tendo como plano de fundo a Revolução Industrial, faz emergir os direitos sociais, que não só previam a proteção das liberdades individuais do indivíduo, como também a ideia de que o Estado devia prestar obrigações materiais às pessoas. Ensina Bonavides (1993, p. 517) que se ancoram os "direitos sociais, culturais e econômicos bem como os direitos coletivos ou de coletividades".

Com o desenvolvimento da sociedade, consequentemente surgiram novos problemas que mereciam ser debatidos e solucionados. Para tal, a 3ª dimensão, de acordo Lenza (2012, p. 960), possibilita a inserção dos "direitos transindividuais que transcendem os interesses do indivíduo e passam a se preocupar com a proteção do gênero humano, com altíssimo teor de humanismo e universalidade". Assegura-se, portanto, os direitos de solidariedade ou fraternidade, que inclui, entre outros, o direito a um meio ambiente equilibrado.

Em relação ao Brasil, a Constituição Federal de 1988 preceitua em seu Título II a categoria atinente aos direitos e garantias fundamentais, que em seu turno abrigam os direitos e deveres individuais e coletivos, os direitos sociais, de nacionalidade, direitos políticos e partidos políticos. Oportuno ressaltar que, embora o artigo 5º disponha acerca dos direitos individuais, é pacífico pela doutrina e

jurisprudência que não se trata de rol taxativo, estando disperso por todo o texto constitucional, bem como em tratados internacionais firmados pelo Brasil (LENZA, 2012).

Quanto às características dos direitos fundamentais, pode-se afirmar que gozam de historicidade, isto é, reclamam do contexto em que uma determinada sociedade vive e seus principais anseios, podendo vir a se modificar conforme a sociedade evolui. Outro aspecto é o da universalidade, ou seja, se destinam a qualquer ser humano, sem que haja discriminações de qualquer ordem; contudo, vale a ressalva de que existem determinados direitos cujos são destinados a classes ou grupos sociais em razão de uma condição distinta das demais pessoas. Além disso, a inalienabilidade e indisponibilidade, fundadas na dignidade humana, revelam que não é possível alienar ou dispor, por não serem dotados de caráter patrimonial (MENDES; BRANCO, 2017).

Entretanto, os fatores de maior polêmica no Direito em relação aos direitos fundamentais residem no seu caráter absoluto, proclamando que não permite qualquer tipo de restrição, o que não é verdade. Como ensinam Mendes e Branco (2017, p. 141) "(...) tornou-se pacífico que os direitos fundamentais podem sofrer limitações, quando enfrentam outros valores de ordem constitucional, inclusive outros direitos fundamentais". Tais relativizações podem ser encontradas até mesmo na própria Carta Magna, quando prepondera por um direito em face de outro, como no caso do "(...) elementar direito à vida tem limitação explícita no inciso XLVII, a, do art. 5º, em que se contempla a pena de morte em caso de guerra formalmente declarada" (MENDES; BRANCO, 2017, p. 141).

Indaga-se como proceder diante deste confronto entre direitos fundamentais, e como balancear qual deve ser protegido e qual deve ser sacrificado.

Para solucionar estas indagações a doutrina e a jurisprudência têm admitido a aplicação da "regra da máxima observância dos direitos fundamentais envolvidos, conjugando-a com a sua mínima restrição" (LENZA, 2012, p. 962), de forma que deve ser feita uma análise minuciosa do caso concreto para se determinar o direito fundamental que será relativizado em face do outro, com razoabilidade e proporcionalidade, numa ponderação de valores.

Moraes (2018, p. 71) assevera acerca da limitação dos direitos, revelando que diante de uma problemática conflitante entre direitos fundamentais

> o intérprete deve utilizar-se do princípio da concordância prática ou da harmonização, de forma a coordenar e combinar os bens jurídicos em conflito, evitando o sacrifício total de uns em relação aos outros, realizando uma redução proporcional do âmbito de alcance de cada qual (contradição dos princípios), sempre em busca do verdadeiro significado da norma e da harmonia do texto constitucional com sua finalidade precípua.

Quanto aos direitos em espécie, são diversos os capítulos, artigos e leis que tratam a respeito – e ainda assim não seria possível esgotar o assunto, tamanha a vastidão –, razão pela qual, para o presente trabalho, se optou em tratar especificamente de dois tópicos: o direito à vida, contemplando a dignidade da pessoa humana, e o direito à liberdade, ambos em evidência no que tange à internação compulsória.

4.2 Do direito à vida e à dignidade da pessoa humana

Não há como conceber o direito sem a existência da vida, considerado como o bem jurídico "maior", visto que, em regra, somente a partir dele os demais se tornam possíveis. A tutela jurídica constitucional vem admitida com fulcro especialmente no artigo 5° que rotula que "Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida" (BRASIL, 1988).

A Convenção Americana sobre Direitos Humanos (1969), da qual o Brasil é signatário, também aborda de forma clara o direito à vida, aduzindo em seu artigo 4º que "Toda pessoa tem o direito de que se respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente". Tais enunciados evidenciam o quão a comunidade internacional, em sua generalidade, enxerga a vida com uma ideia de sacralidade, só devendo restringi-la em casos excepcionalíssimos.

Neste sentido, a doutrina entende que o direito à vida engloba diversas acepções essenciais. Conforme Ramos (2014, p. 458) leciona, tal direito tem como escopo "desde o direito de nascer, de permanecer vivo e de defender a própria vida". Eis, porque, o ordenamento jurídico brasileiro veda, em linhas gerais, a pena de morte e até mesmo o aborto – ressalvadas as hipóteses juridicamente pacificadas –, mas admite a legítima defesa e o estado de necessidade.

Por outro lado, Tavares (2012, p. 575) elenca que o direito à vida compreende "em primeiro lugar, no direito de permanecer existente, e, em segundo lugar, no direito a um adequado nível de vida". Assim, por esse viés, ao Estado incumbe o dever de zelar pela vida, por meio da promoção da segurança pública, da saúde, e essencialmente fornecendo mecanismos para que todo ser humano possa ter qualidade de vida pautada na dignidade da pessoa humana.

Desta forma, o direito à vida e a dignidade da pessoa humana são indissociáveis, pois enquanto aquele é pressuposto de existência da dignidade, sem esta a vida está fadada a um mero "existir". Por mais filosófico que pareça, de ordem prática, sem que se possua o chamado "mínimo existencial", o indivíduo não irá sequer perdurar sua vida, eis que a dignidade é inerente a sua própria noção de ser humano.

Vale dizer que o legislador constitucional estabeleceu a dignidade da pessoa humana como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil. Com isso, este preceito fundamental adquiriu a posição de vértice do Estado democrático de Direito. Em síntese, Paulo e Alexandrino (2015, p. 94) remetem a tal princípio, elucidando que a opção do legislador constitucional "consagra, desde logo, nosso Estado como uma organização centrada no ser humano, e não em qualquer outro referencial".

4.3 Do direito à liberdade

Historicamente, por todo o globo terrestre, a liberdade consistiu em um direito que por muitas gerações foi negado a determinadas classes e grupos étnico-sociais, cujos arduamente lutaram até conquistá-lo, que vem ampliando seu catálogo à medida que a sociedade evolui (PAULO; ALEXANDRINO, 2015). Hodiernamente, em suas diversas facetas, o direito à liberdade encontra-se intimamente associado à dignidade da pessoa humana.

No âmbito constitucional, a liberdade de pronto é abordada pelo *caput* do artigo 5°, cujo proclama sua inviolabilidade a todas as pessoas, ainda que de outra nacionalidade (BRASIL, 1988).

Silva (2005, p. 235) aponta que as liberdades constitucionais positivas devem ser entendidas em cinco aspectos, quais sejam:

> (1) liberdade da pessoa física (liberdades de locomoção, de circulação);
> (2) liberdade de pensamento, com todas as suas liberdades (opinião, religião, informação, artística, comunicação do conhecimento);
> (3) liberdade de expressão coletiva em suas várias formas (de reunião, de associação);
> (4) liberdade de ação profissional (livre escolha e de exercício de trabalho, ofício e profissão);
> (5) liberdade de conteúdo econômico e social (liberdade econômica, livre iniciativa, liberdade de comércio, liberdade ou autonomia contratual, liberdade de ensino e liberdade de trabalho).

Além das já pontuadas liberdades, é necessário também levar em conta a liberdade de autodeterminação. Barreto Neto (2014, p. 354) enuncia que tal liberdade é corolário do Princípio da Autonomia, traduzindo-o com a seguinte explanação: "denota o direito de tomar decisões próprias acerca de assuntos particulares, de ter o poder de definir seus projetos de vida e realizá-los de acordo com escolhas próprias". Sendo assim, pode-se dizer que este direito manifesta-se com a noção mais profunda de liberdade, caracterizando-se no livre arbítrio de origem humanitária.

5 Da colisão entre a internação compulsória de dependentes químicos e os direitos fundamentais

Levando em consideração todos os assuntos abordados, esmiuçado o tema do presente trabalho, chega-se ao ápice, que se trata da argumentação acerca da internação compulsória de dependentes químicos à luz dos direitos fundamentais. A razão de existir deste conflito reside no fato de que muito se critica a internação coercitiva, aduzindo que, em tese, comporta na privação do toxicômano, desrespeitando o direito à liberdade de locomoção e autodeterminação, consequentemente contrariando a dignidade da pessoa humana, ambos constitucionalmente consagrados.

Os teóricos contrários à medida do internamento compulsório defendem que a dignidade da pessoa humana estaria sendo violada à medida que a internação "forçada" retira a pessoa do convívio social, sem o seu consentimento, enclausurando-a em um ambiente inóspito, de tal modo que o tratamento não teria o condão de curá-la, mas sim de "limpar" a sociedade de um problema. Parte da premissa de que o Estado visa extirpar da sociedade os indesejados, sem se

preocupar com a eficácia da internação, mas simplesmente desincumbir-se de uma situação agravante (COELHO; OLIVEIRA, 2014).

Como é o caso da opinião do psiquiatra Dartiu Xavier da Silveira. Para ele, "a internação forçada é negativa, de maneira geral (...) embora os estudos sobre o tema sejam controversos, a taxa de recuperação dos dependentes é maior em um contexto ambulatorial do que no de uma internação" (IG SAÚDE, 2013).

Não obstante seja pertinente a questão apontada, é importante frisar que, como salientado neste trabalho, o direito à vida não se resume a estar vivo, é necessário prover uma vida digna. Por sua vez, a dignidade não se compatibiliza com a doença – e neste caso, com a dependência química.

Ora, vida e saúde caminham lado a lado. O dependente químico, neste estágio, encontra-se imerso na degradação da própria saúde, envolto em um cenário onde se torna "vítima" de um vício que o compele a usar uma substância psicoativa em detrimento de qualquer outro aspecto da sua vida, acarretando em outras enfermidades. Não se pode, assim, afirmar que existe vida digna, logo, o direito à vida, constitucionalmente previsto, de toda forma estaria sendo violado enquanto a dependência química persistisse.

Neste passo, a internação compulsória reveste-se como uma ação extrema – de fato indesejável –, mas acima de tudo necessária, que se justifica diante de uma situação igualmente extrema. O Estado deve intervir, uma vez que a própria Constituição Federal de 1988 tutela o direito à saúde, por meio do artigo 196, que é tido como direito social fundamental, alinhando-se à vida e à dignidade da pessoa humana. Portanto, com o intuito de preservar a saúde e o bem-estar do enfermo mental, o Estado, por meio da Lei 10.216/2001, utiliza o internamento psiquiátrico como mecanismo.

Harmoniza-se com a posição do Ministro Dias Toffoli, cujo alude acerca da competência: "solidária e comum a responsabilidade dos entes federativos garantir a saúde a todos os cidadãos" (grifo nosso) (BRASIL, 2015). Outrossim, assevera com relação à excepcionalidade do internamento compulsório, que só pode ser efetuado com estrita observância ao comando normativo previsto no art. 6° da Lei da Reforma Psiquiátrica, que por sua vez veicula a obrigatoriedade de laudo médico pormenorizado que justifique a indispensabilidade da medida.

A internação, na observância da referida lei, não viola a dignidade da pessoa humana, pois a natureza do tratamento envolve sistemas multidisciplinares.

Contando com uma assistência integral, vai desde o atendimento clínico à promoção do lazer e outras atividades que não permitam com que se caracterize em um encarceramento, nem mesmo como um manicômio aos moldes anteriores à reforma psiquiátrica.

Neste mesmo diapasão, interessante posicionamento acerca desta problemática:

> Não se pode esquecer de que, por vocação constitucional, o Estado deve zelar pela vida, não é por outro motivo que falamos de um Estado de bem-estar social. Consabido, aqueles que possuem reserva econômica recorrem, a partir dos seus meios, ao tratamento que lhe seja adequado; agora, os que moram nas ruas, nos morros, nos subúrbios não têm a quem recorrer, senão ao Estado. O que violaria frontalmente a Constituição seria se o Poder Público se quedasse inerte diante do grito de socorro que ecoa dessa parcela do povo historicamente excluída dos recursos de saúde (ROCHA; VARELLA, 2015, p. 71).

Por outro lado, tem-se também uma militância que veemente condena a internação psiquiátrica compulsória com fulcro no direito à liberdade. Asseveram que o direito de ir e vir e o de autodeterminação estariam comprometidos quando se retira a capacidade do indivíduo em se manifestar conforme deseje e simplesmente o retire do ambiente social.

Entretanto, refuta-se este argumento com a seguinte reflexão: existe mesmo liberdade para um dependente químico? Enquanto assolado pela compulsão, pode-se escolher ou decidir acerca de algo? Entende-se que não. As substâncias psicoativas são desastrosas tais que podem vir a gerar uma dependência cuja retira a capacidade de discernimento e de autodeterminação da pessoa, sem contar com a marginalização que advém da necessidade em se utilizar a droga.

Deste modo, o Estado, quando determina o internamento forçado do usuário, se destina a privá-lo de sua própria maré de inconsequência, dispondo de ferramentas médicas, terapêuticas e sociais. A privação da liberdade, em tese, temporária, não comporta em si um caráter de sanção, mas de tratamento, a fim de se alcançar a liberdade plena, aquela em que o indivíduo poderá, caso tratado, ter de volta seu livre arbítrio.

Muito oportunamente, Capez (2011), ao defender o instituto da internação compulsória, salienta que “Na rua, jamais se libertará da escravidão do vício. As alterações nos elementos cognitivo e volitivo retiram o livre-arbítrio. O dependente necessita de socorro, não de uma consulta à sua opinião”.

Quanto à eficácia da internação, as discussões são ainda mais acaloradas. Não é possível se postular com grau de certeza que qualquer tratamento conseguirá erradicar as consequências cruéis enraizadas pela droga e impedir o usuário de retornar a ela. Entretanto, se nenhuma atitude for tomada, o fim tende a ser o mesmo – a decadência social, a morte ou a marginalização. É como entende Varella (2013): “Se esperarmos avaliar a eficácia das internações pelo número dos que ficaram livres da droga para sempre, ficaremos frustrados: é preciso entender que as recaídas fazem parte intrínseca da enfermidade”.

Nesta situação, estar-se-á diante de uma questão envolvendo direitos fundamentais, quais sejam, a vida, que conjuga com a saúde e a dignidade da pessoa humana, e a liberdade. Sendo assim, embora o conflito com a liberdade seja aparente, sua relativização na internação compulsória se dá em face de se assegurar em primeira instância a vida e, a longo prazo, a própria liberdade em sua plenitude. Inclusive, reitera-se que o dependente químico sequer pode falar em liberdade, haja visto que não dota capacidade de exprimir sua própria vontade, eis que o Estado, visando salvaguardá-lo, intervém, de maneira a efetivar seus direitos garantidos por meio da Carta Magna.

6 Considerações Finais

Ante o exposto, verifica-se que a internação psiquiátrica compulsória se perfaz como um instituto em que existe uma interdisciplinaridade, de modo que engloba a saúde, pelo viés da psiquiatria, e o Direito, uma vez que carece de autorização judicial para sua decretação, além dos direitos fundamentais que ressoam sobre esta medida.

Objeto de toda sorte de críticas, principalmente após o incidente ocorrido na Cracolândia em 2017, em que se tornaram mais frequentes os debates relacionados ao tema, é possível perceber que a discussão comumente polariza os direitos fundamentais. Todavia, nem sempre se busca fazer uma análise sistemática de todo o arcabouço constitucional a fim de se alcançar uma conclusão adequada.

A Lei da Reforma Psiquiátrica traz no plano central do seu corpo normativo a dignidade da pessoa humana, proclamando em diversos dispositivos direitos e garantias mínimas aos portadores de transtorno mental. A intenção desta lei foi justamente evitar o problema que os “manicômios” anteriores a ela causavam,

quando, ao invés de tratar, se limitavam a encarcerar os enfermos mentais, aplicando medidas até mesmo cruéis.

Assim, a internação psiquiátrica não mais deve ser encarada como a primeira diligência a se submeter alguém, pelo contrário, somente será invocada quando não mais se conseguir tratar o portador de transtorno mental por outras vias. Tal excepcionalidade é essencial, pois o internamento priva a liberdade do enfermo, afastando-o da sociedade em que vive.

A partir do momento em que se é sabido que a dependência química tem a natureza de um transtorno mental, conforme demonstrado no presente trabalho, é indiscutível que a Lei 10.216/2001 a ele se aplica. Contudo, deve-se ressaltar que o mero usuário de drogas não se confunde com o dependente químico, sendo que somente a este ampara o referido diploma legal.

Na esfera jurídica-constitucional contemporânea, os direitos fundamentais se situam no topo, sendo utilizados como parâmetro interpretativo, embora possam ser relativizados quando defrontam entre si. Neste conflito, aplica-se então o Princípio da Harmonização, cujo visa à máxima observação dos direitos fundamentais litigantes, de forma a compatibilizá-los com mínima restrição possível.

Destarte, o direito à liberdade será restringido temporariamente com o fito de se resguardar o direito à vida, posto que o dependente químico se afasta da noção de vida plena, cuja é postulada pela Carta Magna. Outrossim, através da compulsão, a doença é responsável por cercear a liberdade do dependente.

Neste viés, o Estado se compromete constitucionalmente a promover e zelar pela saúde de todos, assumindo a internação compulsória uma tentativa de se alcançar este fim. Por conseguinte, a dignidade da pessoa humana se materializa com o tratamento pautado em medidas multidisciplinares postuladas pela Lei da Reforma Psiquiátrica que buscam a reinserção social do dependente químico.

Desta maneira, compreende-se que o instituto da internação compulsória, objeto do presente trabalho, está em perfeita harmonia com os direitos fundamentais esculpidos pela Constituição Federal, desde que se atente que se apresenta como medida excepcional. Deve-se, entretanto, fiscalizar se os enfermos estão recebendo um tratamento fidedigno aos mandamentos legais, evitando que a internação seja um cárcere, mas sim um ambiente agradável que traga bem-estar e contato com o mundo exterior. Concomitantemente, o tratamento ao dependente tem como finalidade fazer com que ele retorne a sociedade com a plenitude de sua vida e

liberdade para determinar-se sem a imposição de um vício que corrompe sua própria existência.

REFERÊNCIAS

BARROS, Daniel Martins de; SERAFIM, Antonio de Pádua. Parâmetros legais para a internação involuntária no Brasil. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 36, n. 4, p.175-177, 2009. Disponível em: <http://producao.usp.br/handle/BDPI/10521>. Acesso em: 13 set. 18.

BARRETO NETO, Heráclito. Mota. O princípio constitucional da autonomia individual. **Boletim Científico ESMPU**, Brasília, a. 13, n. 42-43, p. 331-366, jan./dez. 2014.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de direito constitucional**. São Paulo: Malheiros, 1993.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 05 out. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 15 set. 2018.

_____. **Decreto-Lei nº 891, de 25 de novembro de 1938**. Aprova a Lei de Fiscalização de Entorpecentes. Decreto-lei. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Rio de Janeiro, RJ, 25 nov. 1938. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/Del0891.htm>. Acesso em: 03 out. 2018.

_____. **Lei Federal nº 10.216, de 06 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Lei. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 06 abr. 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm>. Acesso em: 15 set. 2018.

_____. **Lei Federal nº 11.343, de 23 de agosto de 2006**. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências. Lei. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 23 ago. 2006. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm>. Acesso em: 25 set. 2018.

_____. **Supremo Tribunal Federal**. Recurso Extraordinário com agravo ARE 0540945-47.2014.8.13.0000 MG. Município de Barroso e Maria das Dores de Andrade. Relator: Ministro Dias Toffoli. JusBrasil. Brasília, 18 de novembro de 2015. Disponível em: <https://stf.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/310866493/recurso-

extraordinario-com-agravo-are-918036-mg-minas-gerais-0540945-4720148130000>. Acesso em: 23 out. 2018.

BRITO, E. S. de; VENTURA, C. A. A. Evolução dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais: uma análise da legislação brasileira. **Revista de Direito Sanitário**. São Paulo, v. 13, n. 2, p. 47-63, 2012.

CAPEZ, Fernando. **Drogas: internação compulsória e educação**. 2011. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/opiniao/fz1907201108.htm#_=_>. Acesso em: 23 out. 2018.

CFESS. **Cartilha: Direito à saúde mental**. 2012. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/cartilha-saude-mental-2012.pdf>. Acesso em: 13 set. 2018.

COELHO, I.; OLIVEIRA, M. H. B. Internação compulsória e crack: um desserviço à saúde pública. **Revista Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 359-367, abr.-jun. 2014.

CONVENÇÃO AMERICANA SOBRE DIREITOS HUMANOS. 1969. Disponível em: <https://www.cidh.oas.org/basicos/portugues/c.convencao_americana.htm>. Acesso em: 17 out. 2018.

FERRI, Cleusa Pinheiro; GALDURÓZ, José Carlos Fernandes. **Critérios diagnósticos: CID-10 e DSM: Eixo políticas e fundamentos**. 2017. Disponível em: <http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201704/20170424-094920-001.pdf>. Acesso em: 17 set. 2018.

G1. **OMS afirma que consumo de drogas causa 500 mil mortes anuais**. 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/oms-afirma-que-consumo-de-drogas-causa-500-mil-mortes-anuais.ghtml>. Acesso em: 19 set. 2018.

IG SAÚDE. **Internação à força de viciados divide opinião de médicos**. 2013. Disponível em: <https://saude.ig.com.br/minhasaude/2013-01-21/internacao-a-forca-de-viciados-divide-opiniao-de-medicos.html>. Acesso em: 24 out. 2018.

JUSBRASIL. **A Lei a Internação Compulsória**. 2013. Disponível em: <https://asmego.jusbrasil.com.br/noticias/100385057/a-lei-a-internacao-compulsoria> Acesso em: 17 set. 2018.

LENZA, Pedro. **Direito constitucional esquematizado**. 16. ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2012.

MALBERGIER, André; AMARAL, Ricardo Abrantes do. **Conceitos básicos sobre o uso abusivo e dependência de drogas**. São Luís: Universidade Federal do Maranhão (UNASUS/UFMA), 2013.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 12 ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2017.

MORAES, Alexandre de. **Direito constitucional**. 34. ed. São Paulo: Atlas, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório Mundial da Saúde: Saúde mental - nova concepção, nova esperança**. 1 ed. Lisboa: 2002. Disponível em: <http://psiquiatriabh.com.br/wp/wp-content/uploads/2015/01/Relatorio-OMS-da-saude-mental-no-mundo-2001.pdf>. Acesso em: 02 out. 2018.

PAULO, Vicente; ALEXANDRINO, Marcelo. **Direito Constitucional descomplicado**. 14. ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: Método: 2015.

RAMOS, André de Carvalho. **Curso de direitos humanos**. São Paulo: Saraiva, 2014.

RIBEIRO Marcelo; MARQUES, Ana Cecília Petta Roselli. **Guia prático sobre uso, abuso e dependência de substâncias psicotrópicas para educadores e profissionais da saúde**. 2006. Disponível em:<https://www.researchgate.net/publication/283182585>. Acesso em: 28 set. 2018.

ROCHA, Lázaro Henrique Araújo; VARELLA, Luiz Henrique Borges. "A internação psiquiátrica compulsória de dependentes químicos, nos moldes da Lei. 10.216/2001, afronta o direito à liberdade?". **Revista Jurisvox**, n. 16, vol. 1, jul. 2015, p. 57-77. Disponível em: <http://jurisvox.unipam.edu.br/documents/48188/1283187/16.1+-+ensaio+-+artigo+1.pdf>. Acesso em: 24 out. 2018.

SILVA, José Afonso. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 25 ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

SILVEIRA, Dartiu Xavier da; DOERING-SILVEIRA, Evelyn Borges. **Padrões de uso de drogas: Eixo, Políticas e Fundamentos**. Disponível em: <http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201704/20170424-094251-001.pdf>. Acesso em: 27 set. 2018.

TAVARES, André Ramos. **Curso de direito constitucional**. 10. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2012.

VARELLA, Drauzio. **Dependência química: neurobiologia das drogas**. 2016. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/drauzio/artigos/dependencia-quimica-neurobiologia-das-drogas/>. Acesso em: 27 set. 2018.

_____. **Internação compulsória**. 2013. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/drogas-licitas-e-ilicitas/internacao-compulsoria-2/>. Acesso em: 24 out. 2018.