

**DESAFIOS PARA A CONCRETIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL:
A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE DEPENDENTES QUÍMICOS SOB A ÓTICA
DA NOVA ORDEM CONSTITUCIONAL**

**CHALLENGES TO THE IMPLEMENTATION OF PUBLIC POLICY IN BRAZIL: A
MANDATORY DETENTION OF CHEMICAL DEPENDENT UNDER THE
PERSPECTIVE OF NEW CONSTITUTIONAL ORDER**

CRISTIAN KIEFER DA SILVA¹

FERNANDO JOSÉ ARMANDO RIBEIRO²

RESUMO

O presente trabalho consiste em uma análise sistemática dos caracteres jurídicos, políticos e sociais que, na contemporaneidade, conformam um dos mecanismos centrais de atuação da Administração Pública brasileira voltada à efetivação dos Direitos Fundamentais, sobretudo, dos direitos sociais, econômicos e culturais: as políticas públicas. Nesse contexto, a internação compulsória de dependentes químicos tem sido promovida pelos estados brasileiros como uma aposta dos governos locais para a diminuição do índice de dependência química e, automaticamente, da criminalidade. A proposta visa acabar com os grandes centros de tráfico, consumo de drogas e meretrício, popularmente conhecidos como “cracolândias”, utilizando o método que consiste em internar os toxicômanos em centros de recuperação de dependência química sem sua anuência, sequer de seus familiares. A Administração Pública vem adotando

¹ Doutorando em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Mestre em Direito pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Especialista em Processo Civil Aplicado pelo CEAJUFE/IEJA. Bacharel em Administração pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Bacharel em Direito pela Universidade José do Rosário Vellano. Professor Assistente e Pesquisador em Direito da Faculdade Mineira de Direito da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Professor Auxiliar e Pesquisador em Direito da Escola de Direito do Centro Universitário Newton Paiva. Professor Assistente e Pesquisador em Direito do Centro Universitário UNA. Professor Adjunto e Pesquisador em Direito da Faculdade de Minas (FAMINAS-BH). Membro associado do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito (CONPEDI). Membro da Associação Brasileira de Sociologia do Direito e Filosofia do Direito (ABRAFI). Integrante dos Grupos de Pesquisas: Direito, Constituição e Processo “Professor Doutor José Alfredo de Oliveira Baracho Júnior” e Direito, Sociedade e Modernidade “Professora Doutora Rita de Cássia Fazzi”.

² Doutor em Direito pela Universidade Federal de Minas Gerais (2002). Pós-doutor pela Universidade da Califórnia-Berkeley (EUA). É professor adjunto da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais e professor colaborador da Faculdade de Direito Milton Campos. Juiz Togado do Tribunal de Justiça Militar de Minas Gerais e Presidente da Academia Mineira de Direito Militar. É Diretor-Adjunto da Escola Nacional da Magistratura da AMB (Associação dos Magistrados Brasileiros). Tem atuação na área de Direito, com ênfase em Hermenêutica Jurídica, Direito Público e Filosofia do Direito.

o procedimento de internação compulsória, previsto na Lei da Reforma Psiquiátrica, Lei nº 10.216/2001, por analogia, já que na referida lei não há previsão expressa de aplicação para dependentes de tóxicos, mas, tão somente, para portadores de transtorno mental grave. Neste contexto, o presente trabalho irá abordar os aspectos controversos e as possíveis consequências jurídicas acerca do procedimento de internação compulsória, que utiliza a Lei nº 10.216/2001 por analogia *in malam partem* aos dependentes químicos, sob a ótica constitucional de proteção às liberdades dos indivíduos (Neoconstitucionalismo).

PALAVRAS-CHAVE: INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA; LEI DA REFORMA PSQUIÁTRICA; NOVA ORDEM CONSTITUCIONAL.

ABSTRACT

This study consists of a systematic analysis of the legal, political and social characters that contemporarily, conform one of the central mechanisms of action of the Brazilian Public Administration focused on enforcement of Fundamental Rights, especially the social, economic and cultural rights: political public. In this context, compulsory hospitalization of drug addicts has been promoted by the Brazilian states as a bet of local governments to decrease the rate of chemical dependency and automatically crime. The proposal aimed at ending the great centers of trafficking, drug use and prostitution, popularly known as "cracolândias" using the method consisting in hospitalized drug addicts in rehabilitation centers, addiction without their consent, even their families. The government has adopted the procedure of compulsory hospitalization, under Law of Psychiatric Reform Law number 10.216/2001, by analogy, since in that law no express provision for applying for dependent toxic, but merely to carriers with severe mental illness. In this context, this paper will address the controversial aspects and about the possible legal consequences of the compulsory hospitalization procedure, which uses the Law number 10.216/2001 by *analogy in malam partem* for drug addicts under the perspective of constitutional protection to the liberties of individuals (Neoconstitucionalism).

KEYWORDS: MANDATORY DETENTION; LAW REFORM PSYCHIATRIC; NEW CONSTITUTIONAL ORDER.

1 INTRODUÇÃO

A partir do século XX, o consumo de drogas aumentou exponencialmente no Brasil, gerando para as entidades estatais um dever de intervenção efetivo. Em decorrência de tal primordialidade, em março de 2012 começou a ser implantada nos estados membros

brasileiros a proposta de política pública de internação compulsória temporária de viciados em drogas ilícitas e cujo estado de dependência estivesse demasiado grave.

A internação compulsória iniciou-se como uma aposta dos governos locais para a diminuição do índice de dependência química e, automaticamente, da criminalidade em determinadas regiões. Contudo, tal procedimento, como a própria denominação aponta, prescinde de consentimento do dependente químico e de seus familiares, sendo previsto no ordenamento pátrio somente na Lei da Reforma Psiquiátrica, Lei nº 10.216/01, que não prevê, expressamente, sua aplicação para casos que não sejam de pessoas portadoras de transtorno mental grave.

Importante registrar que a administração pública, como fundamento legal para a prática da internação dos toxicômanos, vem aplicando a referida lei por analogia, o que é vedado tratando-se de leis restritivas de direitos, o que, pressupostamente, já aponta para a ilegalidade do procedimento.

A prática é passível, também, de ser declarada inconstitucional quando analisada sob a ótica do Estado Democrático de Direito em que vivemos. A Nova Ordem Constitucional, ou Neoconstitucionalismo, prega a limitação até da aplicação de leis quando estas afrontam direitos fundamentais e axiomas de justiça (especialmente principiológicos).

Destarte, considerando que sob a égide da Nova Ordem Constitucional já é possível relativizar até a aplicação de lei, o que se dirá de uma aplicação analógica em prejuízo à pessoa humana e que, ainda por cima, viola os direitos de primeira dimensão/geração (civis e políticos, como os direitos de liberdade)?

O estudo do tema proposto é, portanto, relevante, já que arbitrariedades podem estar sendo cometidas pelo Estado ao utilizar a Lei nº 10.216/01 como instrumento de promover política de saúde pública em detrimento dos preceitos e dispositivos constitucionais.

2 BREVE ANÁLISE HISTÓRICA DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

O surgimento da ideia de pacto social e estado civil foi, *prima facie*, obra do filósofo suíço Jean-Jacques Rousseau, em seu livro *Du contrat social ou Principes du droit politique* (1762). Nesta obra, o filósofo aponta que a necessidade de constituição de uma agregação social é inerente ao homem natural, que perde a capacidade de subsistência individual. Quando os homens passam a viver em forma coletiva torna-se imprescindível a figura de um

“soberano”, responsável por defender e proteger os bens, direitos e interesses de todos os indivíduos na agregação.

Diversas filosofias e doutrinas, no decorrer dos anos, aprimoraram a ideia inicial de Rousseau, mas não a alteraram em sua essência. A figura do “soberano” se concretizou na ficção do Estado, que se organiza a fim de exercer o seu poder sobre os “súditos”, a sociedade. Com a evolução política e jurídica verificou-se a necessidade de restrição do poder do Estado, sendo-lhe impostos limites que não podem ser ultrapassados, sob pena de responsabilização.

O Brasil, como República Federativa, é regido pela Constituição Federal, pilar do ordenamento jurídico brasileiro e que dispõe a cerca da estrutura do Estado, dos Poderes e dos direitos fundamentais. A não observância, por qualquer dos entes federados (União, estados, Distrito Federal e municípios), dos dispositivos constantes no texto constitucional torna possível a insurgência do prejudicado contra o ato, questionando sua constitucionalidade.

A contextualização histórica supra foi tecida a fim de demonstrar que a ideia de que cabe ao Estado zelar pelo que convém ser o melhor aos seus súditos foi plantada no século XVI, pelo filósofo Rousseau, e enraizou-se desde então. Em decorrência disto, o Estado, muitas vezes, esquece-se de respeitar os limites impostos a sua atuação. São vários os princípios limitadores da atuação estatal, especialmente os denominados direitos de primeira dimensão, ou geração, que consiste no dever do Estado de respeitar os direitos individuais e políticos dos cidadãos.

Por serem repressores do poder estatal, os direitos fundamentais de primeira geração são reconhecidos como direitos negativos, liberdades negativas ou direitos de defesa do indivíduo frente ao Estado (ALEXANDRINO, 2012, p. 102). Em outras palavras, o Estado assume uma obrigação de “*não fazer*”, ou seja, não intervir na esfera individual de seu súdito.

O direito da liberdade de ir e vir está abrangido nesta categoria de direitos fundamentais de primeira geração, cabendo ao Estado não restringi-lo, ressalvado os casos expressamente previstos (penas restritivas de liberdade, por exemplo).

Verifica-se a correlação direta entre o breve histórico tecido com o objeto do presente trabalho, a saber, a discussão acerca dos estados brasileiros promoverem a chamada internação compulsória dos dependentes químicos.

O estado de São Paulo, pioneiro da prática, desde a publicação da Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, que trouxe as figuras de internação voluntária, involuntária e

compulsória, passou a discutir sobre a possibilidade de aplicação de tais internações também para toxicômanos. Os defensores da proposta argumentavam, segundo Luiz Loccoman, que um em cada dois dependentes químicos apresentava algum tipo de transtorno mental, como a depressão.

Tais argumentos são inquestionavelmente de cunho político. A finalidade colimada dos defensores da utilização da Lei nº 10.216/01 por analogia era revestir de uma aparente legalidade o que algumas autoridades já queriam há muito tempo, mas que lhes é vedado pela Constituição: restringir, de uma vez, a liberdade das pessoas que se encontram em estado de extrema dependência química de drogas ilícitas, tirando-as das ruas e privando-as do convívio social.

A medida, policialesca e simplista, é “*vendida*” pelas autoridades como uma forma de acabar com a dependência química. Pura ilusão. A mácula insanável é verificada no fato de que os governantes, agindo de tal forma, estão optando por um “caminho mais fácil”, mas sem efetividade a longo prazo. Ora, “*varrer a poeira para debaixo do tapete*”, passando para a sociedade uma imagem de “*limpeza*” do problema com as drogas, só manterá aparências, mas não trará solução.

Em 2011 a internação compulsória teve vários adeptos. Em São Paulo, a prática surgiu com a parceria do Tribunal de Justiça de São Paulo, o Ministério Público estadual e a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), por meio de uma Comissão Antidrogas.

Há alguns estados que estão até apresentando projetos de lei estaduais para regular o procedimento. Em março de 2014, seguiu para sanção do governador de Goiás o projeto de lei estadual nº 549/12, que institui o *Sistema Estadual de Internação Compulsória de Dependentes Químicos*. No Rio de Janeiro, em 2013, foi aprovado projeto de lei mais tímido, prevendo a internação de dependentes químicos, desde que haja autorização da família. A Assembleia Legislativa excluiu do projeto o trecho que permitia os agentes de segurança pública também determinarem a internação de forma compulsória.

No estado de Minas Gerais também já foi implantada a referida política de internação compulsória para usuários de drogas desde 2012. Conforme o Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais, as informações da Secretaria de Saúde do estado apontam uma média mensal de quinze internações compulsórias.

Verifica-se que, inobstante a Lei nº 10.216 não ter sido publicada há mais que uma década, os estados brasileiros passaram a, efetivamente, implantar a prática da internação

compulsória de 2011 em diante. Não é difícil imaginar o porquê da repentina aplicação da lei, por analogia, aos toxicômanos, afinal tais “*cracolândias*” mancham a imagem dos estados e, em vésperas de grandes eventos mundiais os “*holofotes*” estão direcionados para o Brasil.

Até o presente momento o assunto não tomou alarmantes repercussões nos Tribunais. Possivelmente, por pressões políticas, aguarda-se a “*poeira baixar*” para que seja dado o primeiro alarde sobre o assunto, que é tão delicado.

No mais, a reassunção do poder ilimitado do “*Estado-soberano*” em restringir a liberdade de ir e vir por meio da internação compulsória não atingiu a classe média e classe alta, mas, tão somente, a parte marginalizada da população. É possível que a arbitrariedade da prática perdure por vários anos.

3 A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA E A LEI Nº 10.216/2001

3.1 OS DESTINATÁRIOS DA LEI

Em 06 de abril de 2001, após longo processo de discussão e tramitação no Congresso Nacional (que se estendeu por cerca de um ano), foi promulgada a Lei 10.216/01, a lei da Reforma Psiquiátrica. Pelo texto da lei, é possível verificar que os legisladores objetivavam garantir a cidadania, o respeito e individualidade dos acometidos por transtorno mental, dispondo sobre as peculiaridades de cada caso de acordo com a gravidade do transtorno.

O doutrinador e magistrado Antônio Carlos Santoro Filho, ao promover uma síntese da evolução histórica do Direito brasileiro em relação aos transtornos mentais e seus portadores, afirma que:

O novo diploma legal inverteu o sistema até então vigente, pois estabeleceu a excepcionalidade da internação, somente quando os recursos extra-hospitalares não se mostrassem suficientes; a proteção dos direitos do portador de transtorno mental contra abusos no tratamento; o reconhecimento do paciente como sujeito e titular de direitos; a preocupação com o melhor tratamento, e não apenas com a “segurança” social; a reinserção gradual do usuário do sistema de saúde mental. (FILHO, 2012, p. 13).

O artigo 1º da Lei da Reforma Psiquiátrica não deixa dúvidas sobre quem são os destinatários da lei:

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra. (BRASIL, 2001).

Pela leitura do dispositivo legal conclui-se que a lei se aplica a pessoas acometidas por doença mental, não tendo o legislador aberto margem para interpretação extensiva capaz de abranger dependentes químicos

3.2 OS TIPOS DE INTERNAÇÃO PREVISTOS E SEUS REQUISITOS LEGAIS

A Lei nº 10.216/01 prevê três espécies de internação:

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;

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça. (BRASIL, 2001).

A internação voluntária, também chamada de consentida, se dá com o consentimento do usuário que, para tanto, deverá assinar uma declaração de que optou por esse regime de tratamento (artigo 7º, caput), sob pena se ser considerada involuntária. “O término da internação voluntária dar-se-á por solicitação escrita do próprio paciente ou por determinação do médico assistente, quando constatada a desnecessidade de sua continuidade” (SANTORO FILHO, 2012, p. 41).

A internação involuntária se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de familiar ou responsável legal. Suas peculiaridades estão dispostas no artigo 8º da Lei:

Art. 8º A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.

§ 1º A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do

estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.

§ 2º O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento. (BRASIL, 2001).

Por fim, a internação compulsória, objeto do presente artigo, é aquela determinada pela Justiça, o que pressupõe a existência de um processo, de natureza civil ou criminal já em andamento, considerando que “ninguém será privado de sua liberdade ou de seus bens sem o devido processo legal” (artigo 5º, inciso LIV, da Constituição Federal de 1988).

A internação compulsória está prevista no artigo 9º da Lei, cujo teor é bem mais sucinto do que o da internação involuntária:

Art. 9º A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários. (BRASIL, 2001).

Nota-se que o artigo é omissivo quanto aos legitimados para a propositura, apontando, somente, que cabe ao juiz determiná-la. Segundo Santoro Filho (2012, p. 42) “pode ser postulada dos poderes públicos - Estado e Município - em demanda judicial, detendo legitimidade, para tanto, independentemente de decretação de interdição do internado [...] ou mesmo Ministério Público”.

Inobstante a imprescindibilidade de laudo médico para a promoção de internação, no caso de internação compulsória de dependentes químicos o Tribunal de Justiça de São Paulo tem sido tão extremo que sequer anula o ato pela falta do requisito:

AGRAVO DE INSTRUMENTO INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA Insurgência contra o indeferimento do pedido de antecipação dos efeitos da tutela requerida a fim de determinar a internação compulsória de pessoa portadora de perturbação mental decorrente de dependência química - Decisão fundamentada - Ausência dos requisitos autorizadores da medida -Ato de livre convicção do Magistrado - Não constatado caso de ilegalidade ou de abuso de poder - Internação compulsória é medida extrema, devendo a necessidade de seu deferimento estar amparado por provas concretas de risco à saúde do dependente químico e da segurança da família - Decisão mantida - Negado provimento ao recurso.

(BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo. Agravo nº 2021291-37.2014.8.26.0000. Agravante: José Carlos Oliveira. Agravados: Sheila Cristina Marcelino, Município De Limeira E Fazenda Pública Do Estado De São Paulo. Relator: Rubens Rihl. São Paulo, 03 de abril de 2014).

O entendimento do citado doutrinador vem sendo aplicado não só nos casos de internação compulsória de deficientes mentais mas também tratando-se dos viciados. Como supramencionado, São Paulo, pioneiro da aplicação da lei para dependentes químicos, já tem jurisprudência sedimentada no sentido de que o Ministério Público tem legitimidade ativa para solicitar a internação compulsória de toxicômanos:

AÇÃO CIVIL PÚBLICA - Internação de paciente dependente de substâncias químicas - Afastadas preliminares de ilegitimidade ativa do Ministério Público e ilegitimidade passiva *ad causam* do Município de Morro - Agudo Direito à saúde; dever do Estado, direito do povo - Art. 196 da Constituição da República, norma programática que não constitui promessa constitucional inconsequente (STF, 2ª T., AgRE 273834-4-RS, Rel. Min. Celso de Mello) - Ação julgada procedente - Sentença mantida - Recurso voluntário desprovido.

A necessidade de internação compulsória em clínica especializada para tratamento de drogadição é imprescindível para a recuperação do autor, conforme documento médico e estudo social. A pretensão encontra fundamento em dispositivos constitucionais, já que a internação do dependente de substâncias químicas é medida protetiva, que busca o adequado tratamento médico, para salvaguardar à saúde e à integridade física e mental, tendo como alicerce a dignidade da pessoa humana.

(BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo. Apelação cível nº 0002324-59.2010.8.26.0374. Apelante: Prefeitura Municipal De Morro Agudo. Apelado: Ministério Público Do Estado De São Paulo. Relator: Ribeiro de Paula. São Paulo, 31 de agosto de 2011).

Importante salientar que o caput do artigo 6º da Lei 10.216/01 prevê a indispensabilidade de laudo médico circunstanciado, que caracteriza seus motivos. Santoro Filho aponta, também, como requisito “[...] de qualquer internação a sua absoluta necessidade, ou seja, apenas será admissível quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes” (SANTORO FILHO, 2012, p. 36).

3.3 A FINALIDADE DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

A internação deve ser enxergada como medida excepcional, sendo indicada somente em hipóteses de perigo concreto, isto é, quando houver risco à integridade física, à vida, à saúde do próprio paciente ou terceiros (artigo 4º, Lei 10.216/01). Explica Santoro Filho que “[...] verificada a necessidade de internação, contudo, esta terá como finalidade permanente a cessação daquele estado de perigo e, em consequência, a reinserção social do paciente em seu meio”. (SANTORO FILHO, 2012, p. 35).

Em suma, a internação prevista na Lei de Reforma da Psiquiatria, como medida excepcional, é necessária somente até cessar as causas de perigo concreto, onde prevaleça a absoluta necessidade e quando as hipóteses dos demais recursos sejam insuficientes.

Nota-se que, no caso de internação compulsória de toxicômanos, a internação é feita inclusive em casos de pessoas que não representam perigo algum a sociedade. O Poder Público, nestes casos, utiliza o argumento de que há “imminente risco à vida ou a saúde do próprio dependente”. Observa-se, portanto, uma deturpação do instituto da internação, prevista na lei utilizada analogicamente.

4 A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA SOB A ÓTICA DA NOVA ORDEM CONSTITUCIONAL

A nova dogmática constitucional, inaugurada no Brasil com a promulgação da Constituição Cidadã, em 1988, pós-ditadura militar, passou a centralizar a dignidade da pessoa humana como valor jurídico supremo. Em outras palavras, foi inaugurado um novo período de hermenêutica constitucional.

A principal característica do novo modelo de Estado de Direito, o Democrático, foi a exacerbada tutela de direitos fundamentais, ideia advinda do constitucionalismo francês. Além disso, a nova constituição trouxe mais efetividade aos instrumentos limitadores da atuação do Estado (*habeas corpus*, mandado de segurança etc.), dando mais efetividade à proteção dos novos axiomas da justiça.

Uadi Lammêgo Bulos define as principais características do neoconstitucionalismo como modelo axiológico de constituição normativa:

[...] a constituição é marcada pela presença de princípios e de normas definidoras de direitos fundamentais; as normas e princípios constitucionais têm caráter material, positivando valores arraigados na comunidade, a exemplo da moral, dos costumes e dos hábitos (conteúdo axiológico); e as constituições também possuem denso conteúdo normativo, influenciando toda ordem jurídica e vinculando a atividade dos Poderes Públicos e dos particulares (eficácia horizontal dos direitos humanos). (BULOS, 2010, p. 81).

Esta rematerialização da constituição passou a consagrar um extenso rol de direitos fundamentais. Dentre os tópicos constitucionais pertinentes ao tema destacam-se o princípio

fundamental da dignidade da pessoa humana, o princípio da legalidade e o da liberdade de ir e vir.

4.1 A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA

A dignidade da pessoa humana (artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal de 1988) não é definida no texto constitucional e, por ser um conceito amplo, a doutrina diverge em defini-la. A exigência enunciada por Immanuel Kant (1724-1804), em sua obra sobre o imperativo categórico, é utilizada pelos doutrinadores como ponto de partida em conceituá-la. “Age de tal forma que trates a humanidade, tanto na sua pessoa como na pessoa de qualquer outro, sempre também como um fim e nunca unicamente como um meio.” (SANTORO FILHO, 2012, p. 23).

Extrai-se, portanto, o conceito de dignidade humana da própria Constituição, observada como um todo. O respeito aos direitos e garantias fundamentais, por si só, sintetizam a condição de ser humano, exigindo do Poder Público e de terceiros uma respeitabilidade mínima.

Quando a análise do princípio fundamental em questão se mescla com a discussão acerca da internação compulsória dos dependentes químicos, os favoráveis à prática afirmam que os toxicômanos precisam ser internados justamente porque carecem de qualquer dignidade vivendo como vivem.

Dentre os simpatizantes da internação compulsória, encontra-se o criminalista e deputado estadual de São Paulo, Fernando Capez, que manifestou sua opinião em artigo na Folha de São Paulo:

[...] Triunfantes em sua batalha na mente do jovem, os entorpecentes têm dragado vidas ainda incipientes ao abismo da dependência sem volta. Antecedidas, em regra, por um histórico de desprezo, maus-tratos, abandono, abuso sexual, comportamento omissivo ou inadequado dos pais ou responsáveis, ou mesmo pela falta de perspectiva de projetos positivos, crianças e adolescentes perambulam pelas cracolândias da vida em busca de drogas baratas e mortais. Há uma dupla vitimização: do viciado, impelido pelo incontrolável desejo de consumo, que acaba por se tornar um delinquente, e dos inocentes, que por uma infelicidade cruzam seu caminho durante a ação criminosa. Nessa perspectiva, o uso indevido de drogas deve ser reconhecido como fator de interferência na qualidade de vida do indivíduo e na sua relação com a comunidade (lei nº 11.343/2006, art. 19, inciso I). A internação involuntária do dependente que perdeu sua capacidade de autodeterminação está autorizada pelo art. 6º, inciso II, da lei nº 10.216/2001 como meio de afastá-lo do ambiente nocivo e

deletério em que convive. Tal internação é importante instrumento para sua reabilitação. 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. A internação compulsória por ordem judicial pressupõe uma ação efetiva e decidida do Estado no sentido de aumentar as vagas em clínicas públicas criadas para esse fim, sob pena de o comando legal inserto na lei nº 10.216/2001 tornar-se letra morta. Espera-se que o poder público não se porte como um mero espectador, sob o cômodo argumento do respeito ao direito de ir e vir dos dependentes químicos, mas, antes, faça prevalecer seu direito à vida. (CAPEZ, 2011).

Já os doutrinadores e instituições que se posicionam contra a internação compulsória de dependentes químicos alegam que utilizar-se de uma lei inespecífica para toxicômanos, por analogia, para interná-los é que constituiria violação à dignidade da pessoa humana, posto que restaria configurado desrespeito aos direitos individuais e a liberdade daqueles cidadãos.

Dentre as instituições contrárias à prática, está o Conselho Regional de Psicologia de São Paulo:

A internação compulsória é uma política governamental que não se configura como cuidado, mas como uma violência do Estado à população;
A internação compulsória apenas contribui para a exclusão e o isolamento social sem trazer benefícios para o (a) usuário (a) de crack, álcool e outras drogas;
A internação compulsória como medida única e sensacionalista, é uma clara violação dos direitos e princípios da Reforma Psiquiátrica Antimanicomial.
Posicionamo-nos CONTRÁRIOS à Política de Internação Compulsória de usuários (as) de crack, álcool e outras drogas e reiteramos as razões para defender um tratamento COM LIBERDADE e DIGNIDADE:

[...] Todos tem direitos a informações claras sobre as diferentes possibilidades terapêuticas, a escolher outras formas de tratamento e liberdade de aceitar ou recusar a proposta oferecida;

[...] As chamadas “crackolândias” são efeitos da negligência pública e hipocrisia social. A população moradora destes locais não tem casa, não tem família, está numa situação dramática nas ruas. Precisamos contribuir para buscar uma solução, que não é a de recolhimento e isolamento por meio das corporações policiais;

A Internação Compulsória representa uma falsa ideia de solução mágica, que leva a sociedade a aceitar medidas sem a reflexão necessária [...]. (CONSELHO, 2014).

Com propriedade, os internados em tais circunstâncias ainda são “cidadãos”, afinal, mesmo sendo dependentes e vivendo de forma precária, por conta de seu vício, não sofreram qualquer processo prévio apto a restringir-lhes a capacidade civil plena (uma interdição, por exemplo).

4.2 O PRINCÍPIO DA LEGALIDADE

A Constituição Federal de 1988 prevê o princípio da legalidade no artigo 5º, inciso II: “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”. Outrossim, é previsto no inciso XXXIX, do mesmo artigo, o princípio da legalidade no âmbito penal, mais relevante para a discussão sob comento. Prevê o dispositivo que “não há crime sem lei anterior que o defina, nem pena sem prévia cominação legal”.

Referido dispositivo é responsável pela segurança jurídica em matéria criminal e consagra a regra do *nullum crimen nulla poena sine praevia lege*.

De uma só vez, assegura tanto o princípio da legalidade (ou reserva legal), na medida em que não há crime **sem lei** anterior que o defina, nem pena sem prévia cominação legal, como o princípio da anterioridade, visto que não há crime sem lei anterior que o defina, nem pena sem **prévia** cominação legal. (LENZA, 2010, p. 784).

Como reiteradamente apontado, a Lei 10.216/01, em seu artigo 1º, aponta como destinatário do estatuto os portadores de transtorno mental. O vício em drogas não é transtorno mental. O viciado em crack, cocaína, maconha difere-se de um fumante por serem estas drogas ilícitas e o cigarro não mais. Poder-se-ia restringir a liberdade de um fumante sob o argumento de que põe em risco sua própria saúde e, por isso, deve ser considerado maluco?

A Lei específica sobre drogas ilícitas, usuários, traficantes etc., cujo bem jurídico tutelado também é a saúde pública, é a Lei nº 11.343/06. Nesta lei deixou de ser prevista a possibilidade de aplicação de pena privativa de liberdade para o usuário e portador para consumo próprio (artigo 28 da Lei nº 11.343/06).

Vigora, na doutrina, o posicionamento de que o artigo 28 da Lei de Drogas despenalizou a conduta de porte para consumo, mas manteve seu status de crime. Passou a ser previsto, como pena para o porte de drogas para consumo pessoal, a advertência, a prestação de serviços à comunidade e o comparecimento em programa ou curso educativo.

Preleciona Renato Brasileiro de Lima:

Sem dúvida alguma, uma das principais novidades introduzidas pela Lei, nº 11.343/06 diz respeito à mudança da política criminal em relação ao usuário de drogas. Se, à época da vigência do art. 16 da Lei nº 6.368/76, o usuário de drogas estava sujeito a uma pena de detenção, de 6 meses a 2 anos, e pagamento de 20 a 50 dias-multa, com o advento da Lei nº 11.343/06, o preceito secundário do art. 28

passo a cominas as seguintes penas: advertência sobre os efeitos da droga, prestação de serviços à comunidade e medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo.

Em substituição à linha repressiva adotada anteriormente, a nova Lei de Drogas afasta a possibilidade de aplicação de pena privativa de liberdade ao crime de porte de drogas para consumo pessoal. Trabalha-se, em síntese, com a premissa de que o melhor caminho é o da educação, e não o da prisão, que, nesse caso, traz poucos senão nenhum benefício à saúde do indivíduo. De mais a mais, é fato que a prisão de usuários não traz nenhum benefício à sociedade. A uma porque impede que a eles seja dispensada a atenção necessária, inclusive com tratamento eficaz para eventual dependência química. A duas porque a imposição de pena de prisão ao usuário faz com que este passe a conviver com agentes de crimes muito mais graves, o que pode funcionar como fator de profissionalização de criminosos. (BRASILEIRO, 2014, p. 686).

Se a Lei nº 11.343/06, lei específica de drogas, não previu pena de restrição de liberdade aos dependentes químicos que consomem/portam para consumo, cabe interpretar a Lei da Reforma Psiquiátrica extensivamente para abrangê-los?

Nesses termos, convém transcrever as lições de Mirabete obre o princípio *nullum crimen, nulla sine praevia lege*:

[...] [o princípio da legalidade] assegura que não pode ser considerado crime o fato que não estiver previsto na lei e que não pode ser aplicada sanção penal que não aquela cominada abstratamente nessa regra jurídica. Ainda que o fato seja imoral, antissocial ou danoso, não há possibilidade de se imputar ao autor a prática de um crime ou aplicar-lhe uma sanção penal pela conduta praticada. (MIRABETE, 2008, p. 103).

Inegavelmente tal prática afronta o princípio da legalidade, pois a internação compulsória de toxicômanos representaria uma “*nova pena*”, atípica e mais severa do que as previstas na própria Lei de Drogas, já que restringe a liberdade de usuários que frequentam as “*crackolândias*”.

4.3 O DIREITO DEAMBULATORIAL

A liberdade é prevista constitucionalmente e não pode ser restringida, salvo pelas causas e nas condições previamente fixadas em lei, além de ser imprescindível a prévia instauração de um devido processo legal (art. 5º, LIV, CF/88), garantindo à pessoa o contraditório e a ampla defesa.

O artigo 5º, inciso LIV, da Constituição Federal de 1988, assevera que ninguém será privado da liberdade ou de seus bens sem o devido processo legal.

Também há previsão do direito à liberdade no artigo 7º da Convenção Interamericana de Direitos Humanos, a qual o Brasil é signatário. “Ninguém pode ser privado de sua liberdade física, salvo pelas causas e nas condições previamente fixadas pelas constituições políticas dos Estados Partes ou pelas leis de acordo com elas promulgadas.”

A aplicação do procedimento estipulado na Lei 10.216/01, sob o fundamento de promover uma política de saúde pública, progride como afronta ao dispositivo constitucional citado, já que a lei só menciona, como destinatários da internação contra a vontade, os doentes mentais.

Igualmente, como há restrição de liberdade do cidadão, conclui-se ser passível de impetração de *habeas corpus* como instrumento assecuratório da tutela da liberdade ora restringida (HC repressivo) ou em iminência de acontecer (HC preventivo).

Prevê o texto constitucional, no seu artigo 5º, inciso LXVIII, que “conceder-se-á ‘habeas-corpus’ sempre que alguém sofrer ou se achar ameaçado de sofrer violência ou coação em sua liberdade de locomoção, por ilegalidade ou abuso de poder”.

Pelas razões que apontam para a inconstitucionalidade do procedimento de internação compulsória utilizando-se da nº Lei 10.216/01 por analogia *in malam partem*, inegavelmente o *mandamus* poderá ser impetrado.

O Superior Tribunal de Justiça já julgou *habeas corpus* sobre internações compulsórias de portadores de transtornos mentais, questionando o procedimento de internação da Lei 10.216/01. Na maioria dos resultados, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) ou não conhecia o *writ*, por verificar supressão de instância, ou denegava a ordem, relativizando a imprescindibilidade de prévios recursos extra-hospitalares:

HABEAS CORPUS - AÇÃO CIVIL DE INTERDIÇÃO CUMULADA COM INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA - COMPETÊNCIA DAS TURMAS DA SEGUNDA SEÇÃO - VERIFICAÇÃO - INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA - POSSIBILIDADE - NECESSIDADE DE PARECER MÉDICO E FUNDAMENTAÇÃO NA LEI 10.216/2001 - EXISTÊNCIA, NA ESPÉCIE - EXIGÊNCIA DE SUBMETER O PACIENTE A RECURSOS EXTRA-HOSPITALARES ANTES DA MEDIDA DE INTERNAÇÃO - DISPENSA EM HIPÓTESES EXCEPCIONAIS - EXAME DE PERICULOSIDADE E INEXISTÊNCIA DE CRIME IMPLICAM DILAÇÃO PROBATÓRIA - VEDAÇÃO PELA VIA DO PRESENTE REMÉDIO HEROICO - HABEAS CORPUS SUBSTITUTIVO DE RECURSO ORDINÁRIO CONHECIDO PARA DENEGAR A ORDEM.

I - A questão jurídica relativa à possibilidade de internação compulsória, no âmbito da Ação Civil de Interdição, submete-se a julgamento perante os órgãos fracionários da Segunda Seção desta Corte;

II - A internação compulsória, qualquer que seja o estabelecimento escolhido ou indicado, deve ser, sempre que possível, evitada e somente empregada como último recurso, na defesa do internado e, secundariamente, da própria sociedade.

III - São modalidades de internação psiquiátrica: a voluntária, que é aquela que se dá a pedido ou com o consentimento do paciente (mediante declaração assinada no momento da internação); a involuntária, que é a que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e, por fim, a internação compulsória, determinada por ordem judicial.

IV - Não há constrangimento ilegal na imposição de internação compulsória, no âmbito da Ação de Interdição, desde que baseada em parecer médico e fundamentada na Lei 10.216/2001. Observância, na espécie.

V - O art. 4º da Lei nº 10.216/2001, fruto de uma concepção humanística, traduz modificação na forma de tratamento daqueles que são acometidos de transtornos mentais, evitando-se que se entregue, de plano, aquele, já doente, ao sistema de saúde mental.

VI - Todavia, a ressalva da parte final do art. 4º da Lei nº 10.216/2001, dispensa a aplicação dos recursos extra-hospitalares se houver demonstração efetiva da insuficiência de tais medidas. Hipótese dos autos, ocorrência de agressividade excessiva do paciente.

VII - A via estreita do habeas corpus não comporta dilação probatória, exame aprofundado de matéria fática ou nova valoração dos elementos de prova.

VIII - Habeas Corpus substitutivo de recurso ordinário conhecido para denegar a ordem.

(BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Habeas Corpus nº 130155 / SP. Impetrante: Maria Fernanda Dos Santos Elias Maglio - Defensora Pública E Outro. Impetrado: Tribunal De Justiça Do Estado De São Paulo. Relator: Ministro Massami Uyeda. Brasília: 14 de maio de 2010).

Sobre o cabimento do *writ*, Eugênio Pacelli (2012, p. 935) é categórico ao afirmar que “dirige-se contra ato atentatório de liberdade. Para que se configure um ato atentatório ao direito de locomoção não é necessário que haja já uma ordem de prisão determinada [...]”.

5 ASPECTOS RELACIONADOS À CRIMINALIZAÇÃO DAS CONDUTAS

5.1 VEDAÇÃO DA ANALOGIA *IN MALAM PARTEM*

No Direito Penal vigora a inadmissibilidade de interpretações ampliativas, já que o princípio da reserva legal exige que os textos legais sejam interpretados sem ampliações ou equiparações por analogia, salvo quando *in bonam partem*, ou seja, quando trazem benefícios

ao réu. Ainda, vige o aforismo *poenalia sunt restringenda*, ou seja, interpretam-se estritamente as disposições cominadoras de pena.

É vedada, também, em decorrência do princípio da reserva legal, a aplicação da analogia *in malam partem* no direito penal incriminador, bem como a interpretação integrativa ou ampliativa. Ao contrário, devem ser interpretadas estritamente as disposições incriminadoras e cominadoras de pena. Exige o princípio da legalidade que a lei defina abstratamente um fato, ou seja, uma conduta determinada, de modo que se possa reconhecer qual o comportamento considerado ilícito [...]

É vedado o uso dos costumes e analogia para punir alguém por um fato não previsto em lei, embora seja ele semelhante a outro por ela definido. Diga-se, também, que a lei penal somente é revogada por outra lei, não sendo idôneos para tal medida os costumes, as medidas provisórias, ou decretos etc. (MIRABETE, 2008, p. 104).

A restrição da liberdade de um cidadão é assunto sério e não se justifica para a promoção de *políticas de saúde pública*, por mais que o vício em drogas ilícitas estejam fazendo-os viver de forma imoral, antissocial e danosa a sua saúde. É princípio básico do direito penal a vedação da analogia para prejudicar o réu e utilizando a Lei da Reforma Psiquiátrica desta forma estar-se-ia criando um novo tipo penal, não previsto na Lei de Drogas, cuja sanção seria a restrição da liberdade do sujeito.

A própria Lei nº 10.216/01 é clara em afirmar que a internação dos transtornados mentais é medida excepcional, que deve cessar quando o internado deixar de representar perigo a si e a terceiros. No caso de comparar da dependência química a transtornos mentais, em que momento o internado seria liberado? No momento em que seu anseio por tóxicos ilícitos acabassem? Quem determinaria o momento daquele ser solto?

A interpretação analógica é processo integrativo, que consiste em fazer aplicável a norma a um caso semelhante, mas não compreendido na letra nem no pensamento da lei (NAVARRETE, 1996, p. 416). Pela literalidade da Lei nº 10.216/01 percebe-se que o legislador não intentava destiná-la, também, aos usuários de drogas. Caso o fosse, seria expresso e as respostas às indagações acima estariam abarcadas.

Em suma, a analogia afronta o princípio da reserva legal (BITENCOURT, 2011, p. 176). Partindo da máxima de que a obediência às normas deve ser ampla, não há justificativa para o Estado sopesar as disposições constitucionais quando o achar conveniente.

Por mais deplorável que seja o estado de alguns toxicômanos que vagam pelas ruas e por mais que representem perigo, não cabe ao poder público dizer que a internação compulsória, procedimento sério de restrição de liberdade, cabe à pessoas não abarcadas na

lei. Todos tem o direito a um procedimento prévio, seja de interdição ou outro específico, contando que previsto em lei e dotado das garantias constitucionais do contraditório, ampla defesa (artigo 5º, inciso LV, Constituição Federal de 1988), ampla instrução, etc.

6 A EFICÁCIA DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE TOXICÔMANOS

Alguns doutrinadores são veementes em duvidar da eficácia da internação compulsória de dependentes químicos. “O sistema penal é absolutamente incapaz de qualquer intervenção positiva sobre o viciado” (NILO apud LIMA, 2014); “O modelo coercitivo não dá certo. O dependente necessariamente tem que estar disposto a se tratar” (SILVEIRA FILHO apud LIMA, 2014); “A tudo, cabe acrescentar a mais que equivocada visão unidimensional, segundo a qual todo usuário de drogas é um doente, escravo da droga ou desviado. [...] para o usuário eventual, que se utiliza do entorpecente de forma módica, nada há de ‘curar’” (TORON apud LIMA, 2014).

A mesma linha de pensamento, como supracitado, foi adotada pelo Conselho Regional de Psicologia de São Paulo, que é contra a prática, sob o argumento de que:

[...] Sem um tratamento que inclua o apoio da família e a atenção psicossocial, o isolamento promovido pela internação compulsória é violento com a pessoa que já está debilitada pelo uso abusivo. Além disso, é uma medida que não tem efeito: dados de pesquisas comprovam que 98% dos (as) que são internados contra a sua vontade voltam ao uso e, conseqüentemente, são reinternados (as); [...]

A pesquisa mencionada pelo Conselho de Psicologia foi realizada pelo professor e psiquiatra Dartiu Xavier da Silveira, coordenador do Programa de Orientação e Assistência a Dependentes da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Dartiu Silveira, convocado para falar em audiência pública da Comissão de Constituição de Justiça do Senado sobre o tema de drogas, apontou uma série de evidências médicas contrárias ao Projeto de Lei (37/2013), que intenta promover alterações na Lei de Drogas.

Contra as estatísticas, o Dr. Dráuzio Varella posiciona-se a favor da prática embasado em sua experiência empírica no tratamento de jovens dependentes em penitenciárias brasileiras:

Tenho alguma experiência com internações compulsórias de usuários de crack. Infelizmente, não são internações preventivas em clínicas especializadas, mas em

presídios, onde trancamos os que roubam para conseguir acesso à droga que os escravizou.

Na Penitenciária Feminina, atendo meninas presas na cracolândia. Por interferência da facção que impõe suas leis na maior parte das cadeias paulistas, é proibido fumar crack. Emagrecidas e exaustas, ao chegar, elas passam dois ou três dias dormindo, as companheiras precisam acordá-las para as refeições. Depois desse período, ficam agitadas por alguns dias, e voltam à normalidade.

Desde que o usuário não entre em contato com a droga, com alguém sob o efeito dela ou com os ambientes em que a consumia, é muito mais fácil ficar livre do crack do que do cigarro. A crise de abstinência insuportável que a cocaína provocaria é um mito.

Perdi a conta de quantas vezes as vi dar graças a Deus por ter vindo para a cadeia, porque se continuassem na vida que levavam estariam mortas. Jamais ouvi delas os argumentos usados pelos defensores do direito de fumar pedra até morrer, em nome do livre arbítrio.

Todas as experiências mundiais com a liberação de espaços públicos para o uso de drogas foram abandonadas, porque houve aumento da mortalidade.

A verdade é que ninguém conhece o melhor método para tratar a dependência de crack. Muito menos eu, apesar da convivência com dependentes dessa praga há mais de 20 anos.

A internação compulsória acabará com o problema? É evidente que não. Especialmente, se vier sem a criação de serviços ambulatoriais que ofereçam suporte psicológico e social para reintegrar o ex-usuário.

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.

Segundo as estatísticas colhidas da pesquisa realizada pela UNIFESP, onde 170 usuários de crack foram entrevistados, 62,3% gostariam de parar de usar a droga. Cerca de 47% revelaram que se submeteriam a um tratamento de dependência química, sendo que 18,8% destes gostariam de se submeter a um tratamento que permitisse apenas diminuir o consumo. O dado mais importante é que 34% manifestaram que aceitariam que o tratamento da dependência da droga envolvesse, ocasionalmente, uma internação involuntária.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização da Lei nº 10.216/01, de forma analógica, para promover a internação compulsória de dependentes químicos, afronta o princípio da legalidade (art. 5º, XXXIX, FC/88) e a liberdade do indivíduo.

Trata-se, pois, de uma pena restritiva de liberdade não prevista na Lei de Drogas, nº 11.343/06, afinal, o fato de utilizarem substâncias entorpecentes de forma mais assídua e nas regiões chamadas “*crackolândias*” não os enquadram na hipótese do artigo 28 da citada lei? Seria uma punição aos que consomem mais.

O que o Poder Público visa, utilizando a Lei da Reforma Psiquiátrica analogicamente, é ter uma forma de restringir a liberdade daqueles toxicômanos, com uma falsa “roupagem de licitude”.

A regra para se internar uma pessoa com transtorno mental é a prévia instauração de um procedimento de interdição, onde restará demonstrado a perda de sua capacidade civil. Mas a Lei nº 10.216/01 prevê, excepcionalmente, a modalidade de internação compulsória quando houver risco concreto à vida do doente mental ou de terceiros.

Como visto, os Tribunais de Justiça, especialmente o TJSP, tem promovido a internação compulsória dos toxicômanos sob o argumento de que pessoas em nível extremo de dependência química, por corolário de seu vício, tem alguma doença mental, como depressão. Abre-se, portanto, o precedente de internação de qualquer pessoa acometida com depressão (que, no século XXI são várias).

A simples dedução de que “*por serem drogados são doentes mentais*” é inaceitável e não é argumento hábil para restringir a liberdade de alguém no atual Estado Democrático de Direito.

Inegavelmente as autoridades públicas e os governantes precisam unir esforços para combater o problema do consumo de drogas, que tem crescido exponencialmente no Brasil, especialmente nas grandes metrópoles. Inobstante tal necessidade, o ato deve ter respaldo legal. Não são admissíveis arbitrariedades do “Estado-soberano”. Afinal, hoje o Estado relativiza direitos fundamentais da sociedade marginalizada, amanhã poderá fazê-lo com os direitos de qualquer um.

De fato, há uma multiplicidade de causas que dão ensejo à alteração dos modelos estatais vigentes. No entanto, a principal razão que leva o Estado de Direito a se transformar no Estado Constitucional é a necessidade de uma atuação substancial do Estado na sociedade, com vistas a assegurar um mínimo de direitos para que cada indivíduo possa se tornar sujeito e, a partir da garantia de sua dignidade, exercer a sua cidadania.

Todavia, a própria carta Constitucional brasileira estabelece uma série de limites jurídicos, que funcionam como balizas para a atuação da Administração Pública, no sentido

de evitar a omissão do administrador público para o atendimento dos escopos delineados pela Constituição. Pois bem, sem embargo disso, a partir da principiologia Constitucional, é possível o estabelecimento de outros mecanismos, tais como a vedação do retrocesso, que pode ser aplicada às ações políticas destinadas à concretização de Direitos Fundamentais, no sentido de que não pode o Estado reduzir os seus investimentos para o alcance dos seus fins constitucionais, assim como a proibição da insuficiência, a qual determina que, embora os direitos sociais sejam objeto de uma eficácia progressiva no tempo, o Estado não pode deixar de realizar políticas públicas necessárias a assegurar a promoção mínima desses direitos, consoante os parâmetros estabelecidos constitucionalmente.

Cabe aqui salientar que se as autoridades enxergam a abstinência compulsória como umas das formas possíveis de política de saúde pública (inobstante as pesquisas universitárias mostrarem que não é meio eficaz de “livrar” o indivíduo do vício), é imprescindível a criação de um procedimento específico, por lei que EXPRESSAMENTE preveja serem seus destinatários aqueles usuários em nível avançado de dependência química.

A forma que, atualmente, vem sendo promovidas as internações compulsórias é inconstitucional e arbitrária. Não há legitimidade na atuação do ente estatal em restringir o direito ambulatorial dos dependentes utilizando a Lei nº 10.216/01.

Por fim, para a eficácia da internação compulsória, o Poder Público deve garantir que os toxicômanos sejam internados em casas de reabilitação específicas, que ofereçam todo o suporte psicológico e social para reintegrar o indivíduo, sem fazê-los se sentirem em uma prisão.

REFERÊNCIAS

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal:** parte geral. São Paulo: Saraiva, 2011.

BRASIL. **Constituição Federal**, de 05 de outubro de 1998. Diário Oficial da União, 05 de out. de 1998.

BRASIL. **Lei nº 10.216**, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, 09 de abr. de 2001.

BRASIL. **Lei nº 11.434**, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas. Diário Oficial da União, Brasília, 24 de ago. de 2006.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo. Apelação cível nº 0002324-59.2010.8.26.0374. Apelante: Prefeitura Municipal De Morro Agudo. Apelado: Ministério Público Do Estado De São Paulo. Relator: Ribeiro de Paula. São Paulo, 31 de ago. de 2011.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo. Agravo nº 2021291-37.2014.8.26.0000. Agravante: José Carlos Oliveira. Agravados: Sheila Cristina Marcelino, Município De Limeira E Fazenda Pública Do Estado De São Paulo. Relator: Rubens Rihl. São Paulo, 03 de abr. de 2014.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Habeas Corpus nº 130155 / SP. Impetrante: Maria Fernanda Dos Santos Elias Maglio - Defensora Pública E Outro. Impetrado: Tribunal De Justiça Do Estado De São Paulo. Relator: Ministro Massami Uyeda. Brasília: 14 de maio de 2010.

BREUS, Thiago Lima. **Políticas Públicas no Estado Constitucional**: a problemática da concretização dos direitos fundamentais sociais pela administração pública brasileira contemporânea. Disponível em: <<http://www.egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/31063-34052-1-PB.pdf>>. Acesso em: 04 jul. 2014.

BULOS, Uadi Lammêgo. **Curso de Direito Constitucional**. São Paulo: Saraiva, 2010.

CAPEZ, Fernando. **Drogas: internação compulsória e educação**. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/opiniaofz1907201108.htm>>. Acesso em: 18 de abr. de 2014.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE MINAS GERAIS. **Internação Compulsória**. Disponível em: <<http://www.crpmg.org.br/GeraConteudo.asp?materiaID=2948>>. Acesso em: 18 de abr. de 2014.

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DE SÃO PAULO. **Internação Compulsória**. Disponível em: <http://www.crsp.org.br/PORTAL/comunicacao/artes-graficas/internacao_compulsoria/internacao_compulsoria_verso.pdf>. Acesso em: 18 de abr. de 2014.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 3 ed. São Paulo: Atlas.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. São Paulo: Saraiva, 2010.

LIMA, Renato Brasileiro de. **Legislação Criminal Especial Comentada**. 2 ed. Salvador: Editora Juspodium, 2014.

LIMA, Flávio Augusto Fontes de. **Justiça Terapêutica**. In: SEMINÁRIO DROGAS: UMA PROBLEMÁTICA MULTIDISCIPLINAR. 2014, Aracajú. Disponível em: <<http://www.intranet.mp.se.gov.br/gec/userfiles/file/Apresenta%C3%A7%C3%A3o%20>>

%20Dr.%20Fl%C3%A1vio%20A.%20Fontes%20de%20Lima.pdf>. Acesso em: 19 de abril de 2014.

LOCCOMAN, Luiz. **A polêmica da internação compulsória**. Disponível em: <http://www2.uol.com.br/vivermente/artigos/a_polemica_da_internacao_compulsoria.html>. Acesso em: 18 de abr. de 2014.

MIRABETE, Julio Fabbrini. **Código Penal Interpretado**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MOSSIN, Heráclito Antônio. **Habeas Corpus: antecedentes históricos, hipóteses de impetração, processo, competência e recursos, modelos de petição, jurisprudência**. São Paulo: Atlas, 2000.

NAVARRETE, Miguel Polaino. **Derecho Penal: fundamentos científicos Del Derecho Penal**. Barcelona: Bosch, 1996.

OLIVEIRA, Eugênio Pacelli de. **Curso de processo penal**. 16 ed. São Paulo: Atlas, 2012.

PAULO, Vicente, ALEXANDRINO, Marcelo. **Direito constitucional descomplicado**. 8 ed. São Paulo: Editora Método, 2012.

ROUSSEAU, Jean-Jacques. **Du contrat social ou Principes du droit politique**. Disponível em: <<http://marcosfabionuva.files.wordpress.com/2011/08/o-contrato-social.pdf>>. Acesso em: 18 de abr. de 2014.

SANTORO FILHO, Antônio Carlos. **Direito e Saúde Mental: à luz da Lei 10.216 de 06 de abril de 2001**. São Paulo: Verlu Editora, 2012.

SILVEIRA, Dartiu Xavier da. **Debate sobre o sistema nacional de políticas públicas sobre drogas e as condições de atenção aos usuários**. 2013, Brasília. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=8_zUTGgLOvY>. Acesso em: 18 de abr. de 2014.

VARELLA, Dráuzio. **Internação Compulsória**. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/internacao-compulsoria-2/>>. Acesso em: 19 de abr. de 2014.