

INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA COMPULSÓRIA DO DEPENDENTE QUÍMICO EM FACE DA RELATIVIDADE DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

COMPULSORY PSYCHIATRIC HOSPITALIZATION OF THE CHEMICAL DEPENDENT IN LIGHT OF FUNDAMENTAL RIGHTS RELATIVIZATION

Dieyne Pantalhão Sydney ¹
Ivana Nobre Bertolazo ²

Resumo: A internação psiquiátrica compulsória trata-se de uma das modalidades de internação prevista na Lei nº 10.216 de 06 de abril 2001 que visa a efetividade, proteção e tratamento das pessoas portadoras de transtornos mentais a fim de que estas se recuperem e, por conseguinte, voltem a viver normalmente inseridas na sociedade. Todavia, apenas uma pequena parcela dos operadores do direito entende que o dependente químico não é doente mental, e por isso considera que a internação só poderá ocorrer quando aplicada em consonância com legislação que prevê tal medida. Contudo, conforme será evidenciado no decorrer deste trabalho, restará evidente que a internação requerida perante o Poder Judiciário, assim, denominada internação psiquiátrica compulsória, nada mais é que um ato jurídico estritamente excepcional e interdisciplinar que objetiva a garantia de direitos constitucionais sobre indivíduo portador de transtorno mental em decorrência do uso contínuo e abusivo de drogas, razão pela qual lhe deve ser aplicada tal medida, sempre de forma justa e adequada, e não indiscriminadamente diante de todo e qualquer usuário.

Palavras-chaves: Internação psiquiátrica; Dependente químico; Limitações; Satisfação assistencial; Direito.

Abstract: The compulsory psychiatric hospitalization it is one of the admission arrangements provided for in the law nº. 10.216 of 6 April 2001 aimed at effectiveness, protection and treatment of people with mental disorders in order that these to recover and therefore return to ordinarily live. However, due the extension given to the addict is not uncommon to federal legislation has been observed as unconstitutional legislative instrument, that to understand a small part of law professionals that the addict is not mentally ill, besides considering that the hospital can only occur when applied in line with legislation providing for such a measure. However does as will be shown in this work, remain clear that hospitalization required before the judiciary, called, compulsory psychiatric nothing more than a strictly exceptional and interdisciplinary legal act which aims to guarantee constitutional rights to individual with

¹ Advogada. Bacharel em Direito pela Faculdade do Norte Novo de Apucarana – FACNOPAR. Turma do ano de 2011. dieynesydney@bol.com.br.

² Advogada. Professora Universitária. Mestre em Ciência Jurídica pela Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP). Especialista em Filosofia Política e Jurídica pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). Especialista em Metodologia da Ação Docente pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). Bacharel em Direito pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). iv.bertolazo@gmail.com.

mental disorder due the continuous and excessive use of drugs for which reason it should be applied such a measure, always fairly and appropriately, not indiscriminately before any user.

Keywords: Psychiatric hospitalization; Addict; Limitations; Assitencial satisfaction; Law.

1. Introdução

O tema central do presente trabalho, internação psiquiátrica compulsória do dependente químico, constitui-se como mecanismo jurídico de proteção às pessoas portadoras de transtornos mentais oriundos do uso contínuo e abusivo de substâncias químicas.

Assim, ao dependente químico foi reconhecida a condição de doente mental, por ser assim considerado incapaz de assegurar por si só total ou parcialmente os atos da vida civil, em decorrência de uma deficiência adquirida.

O reconhecimento dessa incapacidade se solidifica por meio de inúmeros instrumentos, tais como, decretos, resoluções, leis e portarias. Por isso, surgiu à necessidade de criar um instrumento normativo protetivo capaz de assegurar a esse indivíduo, mergulhado neste estado de drogadicção os direitos a ele atribuídos.

Sob esse contexto foi instituída a Lei nº 10.216/001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental e estabelece as modalidades de internação psiquiátricas, quais seja: voluntária, involuntária e compulsória, tendo por finalidade a proteção dessas pessoas, por meio de tratamento médico especializado objetivando salvaguardar à saúde, integridade física e mental daquele e ainda a possível reinserção dessa pessoa no meio social.

E, é sobre esse enfoque que segue este trabalho, o qual demonstrará que o dependente químico é doente mental na medida em que o uso em demasia e prolongado dessas substâncias psicoativas interfere no funcionamento do cérebro por criar sensações de prazer, o que propicia à conversão do abuso em dependência. Evidenciando para tanto, em um mal adaptativo e sobretudo lesivo ao indivíduo, isso porque, este mal adaptativo se estabiliza como doença crônica de comportamento.

Nessa esteira, apontará que o referido instrumento normativo protetivo está em evidente harmonia com os valores proclamados pela ordem constitucional e bem por isso trata-se de procedimento jurídico válido e legal.

E ainda, será abordado no presente trabalho alguns valores inerentes a todas as pessoas, os quais devem ser respeitados e assegurados na justa medida em que a Constituição, como norma suprema, proclama.

Nessa linha, apontará que alguns princípios atribuídos à pessoa humana podem e devem ser limitados quando da colisão com outros valores ou princípios estabelecidos constitucionalmente, desde que a finalidade para essa limitação seja acolhida e tolerada pela sede constitucional.

Assim, sobre esse enfoque seguirá o presente trabalho, com escopo de apontar que esse instituto jurídico poderá ser aplicado na medida em que ele se sustenta no alicerce da dignidade da pessoa humana.

Para cumprir esses objetivos, no primeiro capítulo, tratar-se-á das modalidades de internação psiquiátrica à luz da lei nº 10.216/2001, analisando as diferenças e fundamentos em comum entre elas, tendo, como escopo principal a análise da internação psiquiátrica compulsória do dependente químico, demonstrando que a referida medida se encontra em conformidade com as regras e princípios que regem o ordenamento jurídico brasileiro e que os motivos que ensejam a internação do dependente de drogas advêm de uma análise de uma equipe multidisciplinar competente e bem por isso é juridicamente legítima a sua aplicação em face daquele que necessita de amparo estatal iminente em virtude do estado o qual se encontra.

No segundo capítulo do trabalho será analisada a relatividade dos princípios constitucionais, analisando-se como o direito a vida, o direito a liberdade e a dignidade da pessoa humana tem sido relativizado no que tange a internação psiquiátrica compulsória dos dependentes químicos.

2. Das modalidades de internação psiquiátrica à luz da Lei 10.216/2001

Apesar dos avanços ocorridos desde a promulgação da lei nº 10.216/2001, a falta de políticas intersetoriais voltadas para as pessoas com transtornos mentais oriundas do uso contínuo de drogas, ainda é motivo de discussão no âmbito jurídico, isso porque, esse instituto é fruto de uma relevante evolução gradual.

No entanto, não se pode negar que “o modelo assistencial de saúde mental em função da ascendência e fortalecimento das doutrinas humanistas e de emergência dos direitos da

personalidade” (MENEZES, 2012, p. 3616) à atenção psicossocial³ tem prosperado ao buscar ampliar à proteção à integridade física, os direitos da personalidade, e, precipuamente, a dignidade do indivíduo mergulhado em estado de drogadicção.

Deve-se atentar as modalidades de internação psiquiátrica estipulada pela lei em questão, quais são:

a. Internação psiquiátrica voluntária: tem como base a anuência do usuário a própria internação, ficando para tanto, o termo do registro do consentimento do paciente aos cuidados dos gestores que realiza todo procedimento de internação. Cita-se:

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. Uma internação voluntária pode, contudo, se transformar em involuntária e os pacientes, então, não poderão sair do estabelecimento sem a prévia autorização. (CARTILHA Direito à Saúde Mental, 2012).

Veja-se, quanto a esse instituto, o próprio usuário reconhece sua vulnerabilidade⁴ às substâncias químicas e busca assistência às entidades terapêuticas, isto é, mecanismos para sair do estado de drogadicção o qual se encontra. Entretanto, e não raramente, há necessidade da atuação de familiares ou terceiros interessados em intervir na liberdade do indivíduo (doente mental) quando este por si só já não o consegue se autodeterminar. Nesse sentido, estar-se-ia diante da modalidade de internação compulsória e involuntária.

b. Internação psiquiátrica involuntária: requer-se que seja realizada a pedido de terceiro, em regra, ocorre a pedido de familiares, contudo, há possibilidade do requerimento ser proveniente de outras fontes. Ainda a seu turno, exige-se, tanto na internação quanto na alta, que os profissionais da área de saúde informem ao Ministério Público Estadual da circunscrição territorial, dentro do prazo de setenta e duas horas após a adoção da medida, afim de que este verifique se há pertinência na medida imposta. Deste modo, prescreve a portaria n.º 2391/GM de 2002:

³ Atenção psicossocial, é o termo que, pela representatividade e por seu caráter interdisciplinar, consolida-se como uma importante atualização na terminologia “saúde mental”.

⁴ Todo ser humano é vulnerável, em todas as suas dimensões, seja fisicamente, porque está sujeito a adoecer, a sofrer dor e incapacidade; psicologicamente, porque sua mente é frágil; socialmente, pois como agente social, e suscetível a tensões e injustiças sociais; ou espiritualmente, porque seu interior pode ser objeto de instrumentalização secreto. TORRALBA, FR. Antropologia del cuidar. Madrid: institut Borja de Bioética / Fundación Mapfre Medicina, 1988 apud. MORAIS, Inês Motta de. Vulnerabilidade do doente versus autonomia individual. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.** vol.10 supl.2 Recife Dec. 2010. pag 33. Acesso em 15 de fev de 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v10s2/10.pdf>.

Art. 2º § 2º Internação psiquiátrica involuntária é aquela realizada sem o consentimento expresso do paciente.

Art.4º Estabelecer que **as internações involuntárias, referidas no art. 3º, § 2º**[a internação voluntária pode, se transformar em involuntária, deste modo é vedado ao paciente sair do estabelecimento sem a prévia autorização]**deverão ser objeto de notificação às seguintes instâncias – ao Ministério Público Estadual ou do Distrito Federal e Territórios onde o evento ocorrer;** II – à Comissão referida no art. 10º.⁵

Art. 5º Estabelecer que **a Comunicação de Internação Psiquiátrica Involuntária deva ser feita, no prazo de 72 horas,** às instâncias referidas no artigo anterior, **observado o sigilo das informações, em formulário próprio que deverá conter laudo de médico especialista pertencente ao quadro de funcionários do estabelecimento de saúde responsável pela internação.**Parágrafo único. **O laudo médico é parte integrante da Comunicação de Internação Psiquiátrica Involuntária**[...]. [sem grifo no original] (BRASIL, portaria nº 2391/2002).

Tal procedimento tem como objetivo evitar que o fim dessa internação seja o cárcere privado, logo, o procedimento utilizado trata-se de instrumento legal, que relativiza direitos constitucionais consagrados a toda pessoa humana.

c. Internação psiquiátrica compulsória: embora, haja muitos conflitos acerca dessa hipótese de internação, a qual sempre ocorre com a determinação judicial depois de pedido formal feito por médico, atestando que a pessoa não tem condição de domínio sobre seu estado físico e mental, esse instituto, assim, como às demais modalidades ora apresentada, visa à humanização do atendimento à pessoa com transtorno mental, devendo o tratamento de internação ser estruturado no sentido de oferecer assistência integral, incluindo serviço eficiente e serviços médicos de profissionais especializados na área. Neste sentido, é o que determina o texto legal:

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os **recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes** [sem grifo no original].

[Ou seja, a internação psiquiátrica nunca deve ser a primeira opção das pessoas que sofrem por conta de transtornos mentais, incluindo a dependência a substâncias].

§ 1º O tratamento visarà, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio;

§ 2º **O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros** [sem grifo no original];

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos

⁵Art.10. Estabelecer que o gestor estadual do SUS constituirá uma Comissão Revisora das Internações Psiquiátricas Involuntárias, com a participação de integrante designado pelo Ministério Público Estadual, que fará o acompanhamento dessas internações, no prazo de setenta e duas horas após o recebimento da comunicação pertinente.

mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º (BRASIL, Lei nº 10.216/2001).

É evidente que o internamento mediante determinação judicial em razão do transtorno mental é uma providência de caráter terapêutico o qual tem como finalidade assegurar o direito do enfermo, entretanto, não se pode esquecer, que a abordagem desse assunto não compete somente ao Poder Judiciário uma vez que, a sociedade, a medicina e os entes políticos também têm papéis relevantes a serem desempenhados na abordagem dessa questão. Nesse passo, Arles Gonçalves Junior, presidente da Comissão de Segurança Pública da Ordem dos Advogados do Brasil em São Paulo:

Defende que o Poder Público tem o dever de “salvar vidas”, defendendo o cabimento da internação compulsória, uma vez que esta tem previsão em lei nacional [sem grifo no original] (Decreto- Lei 891/1938). [...] Contudo, ressalta que, faz necessário aceitar a realidade do país, o qual, não tem condições de oferecer este serviço hoje. A saúde pública precisa se estruturar para atender, de forma digna, estas pessoas. Não posso pactuar com esta postura de pegar as pessoas à força e internar onde não vai ter o tratamento correto (GONÇALVES, 2012).

Contudo, observa-se o descontentamento dos operadores do direito e profissionais da área da saúde sobre esta modalidade de internamento e da lei que o ampara, eis que alegam se tratar de grave violação ao direito à liberdade de autodeterminação da pessoa, além de se tratar de evidente distorção da aplicabilidade da legislação federal, visto que esta foi elaborada com intuito de proteger os doentes mentais e teve como escopo a desospitalização, e, segundo esta linha, se tem como premissa básica que dependente químico não é doente mental. Logo, a interpretação conferida à referida lei, fere diretamente princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, saúde, e legalidade⁶.

⁶A ideia central é de que a dependência química é uma doença física e mental, a qual tem como principal característica, a obsessão mental, seguida pelo uso compulsivo de determinada droga ou drogas. A própria Organização mundial de Saúde (OMS), tem o seguinte entendimento: toda e qualquer substância psicoativa lícita ou ilícita, usada sem controle, que cause dependência química e ou psíquica no usuário, é prejudicial saúde. Entretanto, em virtude das vozes que contrariam tal afirmativa, se o dependente químico não é um doente mental, corre grandes risco de tornar-se um doente neurológico ou mesmo psiquiátrico, em virtude da degeneração dos neurônios promovida pelo uso contínuo de substâncias, lícitas ou ilícitas, que degradam a química cerebral e a anatomia dos neurônios. Ou seja, ainda que o usuário a princípio não se enquadre dentro da categoria de pessoas com “transtornos mentais de comportamento”, esse em determinado momento, em virtude do uso deliberado de drogas, irá se tornar um doente. Tendo em vista que, todas as substâncias psicoativas são caracterizadas como doença crônica e redicivante.

Com base nessa linha, o Doutor Magistrado Wagner Gomes Pereira, entende que a lei não autoriza a internação compulsória de pessoas dependentes de drogas, tal afirmativa decorre da seguinte análise do art 9º lei nº 10.216/2001.

[...] internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, [sem grifo na original] que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários (BRASIL, 2001).

O referido magistrado, entende que, “a internação somente ocorrerá em consonância com leis que prevejam tal medida, é sendo que as únicas legislações vigentes que abrangem esse mecanismo é Código Penal (arts. 96 e 99) e Lei de Execução Penal (arts. 3º, 41 c/c 42, 99 a 101)”. Assim sendo, pressupõe-se que só há viabilidade de aplicação da internação psiquiátrica compulsória quando do cometimento de algum crime ou ato infracional, bem como desde que, esteja presente a demonstração concreta da periculosidade do indivíduo.

Embora, a interpretação do Magistrado seja persistente, o ordenamento jurídico brasileiro possui em plena vigência o Decreto lei nº 891/38 que regulamenta a fiscalização de entorpecentes e ainda reconhece a figura do usuário de drogas como doente. Assim, veja-se:

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 28 Não é permitido o tratamento de toxicômanos em domicílio.

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. Decreto Lei nº 891/1938).

Em conformidade com o supracitado dispositivo legal, nota-se que o emprego da internação psiquiátrica compulsória ao usuário de drogas, não fica restrita somente as hipóteses constantes na legislação penal, ou seja, não se faz necessário à aplicação desse mecanismo somente quando do cometimento de algum crime para que o indivíduo viciado em substância química possa vir a se respaldar do referido dispositivo normativo.

Logo, apesar de posicionamento contrário em face da internação compulsória, resta cristalina que esta não é uma medida sancionadora e tão pouco punitiva, mas sim

procedimento judicial que ampara uma situação emergencial devidamente fundamentada em relatório médico que indica a existência do transtorno psíquico do usuário de drogas.

Consoante a interpretação conferida à lei nº 10.216.2001 não há o que se falar em distorção da lei, tendo em vista que a própria Organização Mundial de Saúde (OMS) hoje entende que o dependente químico é doente mental, conforme se extrai adiante:

A dependência química deve ser tratada simultaneamente como uma doença médica crônica [sem grifo no original] e como um problema social. Pode ser caracterizada como um estado mental e, muitas vezes, físico que resulta da interação entre um organismo vivo e uma droga, gerando uma compulsão por tomar a substância e experimentar seu efeito psíquico e, às vezes, evitar o desconforto provocado por sua ausência (OMS, 2001, *apud* PRATA, 2009, p 203-211).

E, ainda, segundo Aguilar & Pillon, “em linhas gerais, a dependência de drogas é mundialmente classificada entre os transtornos psiquiátricos, sendo considerada como doença crônica que acompanha o indivíduo por toda sua vida”.

Assim sendo, é certo afirmar que o uso repetitivo de substâncias químicas diminui a habilidade de controle da pessoa, isso, pois, a droga afeta diretamente ao cérebro, sistema responsável pela tomada de decisões do indivíduo, logo, entende-se que dependência química é uma doença do comportamento e para tanto a droga atua como potencial desestabilizador do cérebro e conseqüentemente faz com que as conexões cerebrais fiquem mais confusas e aumentem a predisposição para doença mental. Neste sentido, assinala Paulo Dalgallarrondo:

A dependência a substâncias psicoativas é definida como um padrão mal adaptativo [sem grifo no original] de uso de substâncias em que há repercussões psicológicas, físicas e sociais que resultam da interação entre o ser humano e uma substância psicoativa [...]. O abuso de substâncias psicoativas ocorre quando há uso recorrente ou contínuo de uma substância psicoativa, uso este que é lesivo ou mal adaptativo **levando a prejuízos ou sofrimento clinicamente significativos** [sem grifo no original]. Tal uso produz prejuízos ao sujeito em sua vida familiar, no trabalho ou na escola (ausência ao trabalho, fracasso escolar, brigas familiares, etc.). Também ocorre de forma recorrente em situações nas quais há perigo para a integridade física do sujeito [...] e pode implicar problemas legais (DALGALLARRONDO, 2008. p 344 -345).

Destarte, indiscutível a aplicabilidade desse instituto as pessoas cometidas pelo vício de substâncias psicoativas.

Paralelamente ao Código Civil, observa-se que a lei nº 10.216/2001, embora não diretamente assim o expresse, reconhece a capacidade de direito do doente mental, limitando, contudo, a capacidade de exercício do mesmo com intuito de protegê-lo.

“[...] Todo o ser humano, assim, tem capacidade de direito, pelo fato de que a personalidade jurídica é atributo inerente à sua condição” (STOLZE, 2011, p. 133). Observa-se, que a regra determina, todas as pessoas são capazes presumindo-se a capacidade de fato, sendo que esta somente é negada a pessoa por exceção expressa em lei, conforme disponibiliza os arts 3º e 4º, Código Civil.

Nessa esteira, é inexoravelmente visível que o direito da personalidade aqui se encontra valorado. Neste sentido, Nelson Rosenthal, “a personalidade é parte integrante da pessoa. É uma parte juridicamente intrínseca, permitindo que o titular venha a adquirir, exercitar, modificar, substituir, extinguir ou defender interesses” (FARIAS; ROSENVALD, 2011, p. 181) Ainda nessa linha, “a personalidade, mais do que qualificação formal, é um valor jurídico que se reconhece nos indivíduos e, por extensão, em grupos legalmente constituídos, materializando-se na capacidade jurídica ou de direito” (AMARAL, 2003, *apud* FARIAS; ROSENVALD, 2011, p. 181).

Consoante ao descrito acima, é evidente que a legislação federal, está em perfeita harmonia aos valores emanados da Constituição Federal. Denota-se ainda, que a temática aqui discutida, trata-se de doença mental adquirida, com conseqüente distúrbio psíquico em grau suficiente para acarretar a restrição do necessário discernimento.

Nessa linha, embora, em regra os viciados em drogas são tidos como pessoas com reduzida capacidade de entendimento, assim, considerados relativamente incapazes, não significa que a depender do grau de dependência deixar-se-á de ser caracterizado como absolutamente incapaz a prática dos atos na vida civil. Ou seja, deverão ser os usuários de drogas tratados como doentes mentais, ensejadores de incapacidade absoluta nos termos do art. 3, II, código civil. Nesse sentido:

[...] Podem excepcionalmente ser considerado absolutamente incapaz por não poderem exprimir sua vontade por outra causa douradora (CC, art. 1767, II) se a deficiência mental houver evoluído para um quadro patológico, aniquilando a sua capacidade de autodeterminação (GONÇALVES, 2012, p. 693-695).

Neste caso, advindo a incapacidade de um estado psíquico, logo, estar-se-ia diante do critério cognitivo de capacidade.

Em linha de princípio, cumpre mencionar, mais uma vez, que a previsão legal da incapacidade traduz a falta de aptidão para praticar pessoalmente atos da vida civil. Encontra-se nessa situação a pessoa a quem falte capacidade de fato, ou seja, que esteja impossibilitada de manifestar real e juridicamente a sua vontade (STOLZE, 2011, p.134).

Seguindo um caminho de raciocínio aqui delimitado, é evidente que o ato de internamento compulsório, vai de encontro à capacidade de exercício de direito do doente mental, contudo não afrontando o direito de personalidade do mesmo, conforme já apontado anteriormente.

Isto posto, por envolver questão de estado e de capacidade, não há o que se falar em caráter penal da internação psiquiátrica compulsória, portanto, não tem natureza jurídica restritiva, e, tão pouco, pode ser comparado a medida de segurança, já que essa se traduz em tratamento compulsório, que pode ou não incluir a internação.

Entretanto, e não raramente, ao ser abordado a temática internação psiquiátrica compulsória do ponto de vista jurídico, far-se-ão, operadores do direito, conexão direta aos procedimentos criminais, o qual em consonância com dispositivos legais, tal entendimento é devidamente consolidado, uma vez que, praticado crime e demonstrado no decorrer do processo por meio de relatório médico pericial devidamente estruturado que o réu apresenta risco a si ou terceiro em virtude da doença mental a este poderá ser sancionado medida de segurança.

Contudo, não é este o objeto de estudo do presente trabalho, conforme já reiterado. A análise aqui apresentada da internação psiquiátrica compulsória, deve ser vista de maneira mais ampla, não apenas como natureza jurídica restritiva no sentido *lato sensu* proferido pelo direito penal, e, sim, avaliado a natureza restritiva episódica e momentânea da liberdade de decidir quando da ausência da infração penal.

Preleciona assim, Caio Mario: “Em relação aos toxicômanos, o código tem consideração em pessoas que poderiam, em outras circunstâncias, gozar da plenitude do exercício de seus direitos civis, mas que a perdem, devido a estas influências” (PEREIRA, 2005, p 480).

Em vista disso, vale frisar que a lei nº 10.216/2001 é omissa quanto ao procedimento processual da internação psiquiátrica, podendo, de tal modo, valer analogicamente, do procedimento de interdição, uma vez que, o Direito ajusta a extensões de aplicabilidade de um instituto em detrimento do outro utilizando-se de percepções juridicamente apreciáveis, que não se encontram abrangido pelo texto da norma em questão.

Assim, considerando que o ordenamento vem se apresentando, cada vez mais, aberto, poroso e multifacetado, com infinitas normas jurídicas regulando diversas matérias, não é difícil perceber a necessidade de compreensão harmônica do sistema jurídico. (FARIAS; ROSENVALD, 2011, p. 86).

Nessa esteira, vale destacar:

A analogia atende ao princípio de que o Direito é um sistema de fins. Pelo processo analógico, estendemos a um caso não previsto aquilo que o legislador previu para outro semelhante, em igualdade de razões. Se o sistema do Direito é um todo que obedece a certas finalidades fundamentais, é de pressupor que, havendo identidade de razão jurídica, haja identidade de disposição nos casos análogos, segundo um antigo e sempre novo ensinamento: *ubi eadem ratio, ibi eadem juris dispositivo* (onde há a mesma razão deve haver a mesma disposição de direito - REALE, 1995, p. 291-315).

O processo de interdição, assim como, o de internação psiquiátrica compulsória se desenvolve em três esferas distinta e simultânea em único espaço de interseções e avaliações técnicas e sociais voltadas à pessoa do incapaz ou doente mental.

É evidente que em ambos os casos destaca-se a importância das noções de doença e capacidade civil, assim como a respeito do poder dos médicos determinar o que é normal e patológico, bem como, os juízes definirem o que é legal e ilegal quanto à aplicabilidade desses institutos ao caso concreto.

Apesar da semelhança, os institutos não se confundem. Interdição é o mecanismo legal que tem finalidade declarar incapacidade absoluta ou relativa de uma pessoa mediante determinação judicial. Registra, Carlos Roberto Gonçalves “a certeza da incapacidade é obtida por meio de um procedimento de interdição, disciplinado no arts. 1777 e s. do Código de Processo Civil”. Enquanto o fim da internação psiquiátrica compulsória reside na satisfação assistencial, assegurando o ideal cuidado clínico ao usuário paciente.

Tal como para interdição a natureza jurídica da sentença a qual preside a internação psiquiátrica compulsória é mista, embora, tal afirmativa a respeito dessa seja escassa de suporte doutrinário e até mesmo sem paralelo na legislação que orienta a política de saúde mental no país.

Todavia, a respeito da interdição a natureza desta é muito oscilante na doutrina, pois enquanto alguns definem que a natureza jurídica da sentença que decreta a interdição é constitutiva, porque seus efeitos são *ex nunc*, outros observam que tal não se pode identificar, haja vista, por não se criar um novo estado, mas sim declarar a existência de uma situação já preexistente de incapacidade. Nessa ótica, Eduardo Castanheira Sarmento diz o seguinte:

Todavia, tendo em vista a essência do provimento judicial que não cria a incapacidade, oriunda de questão de fato apurada no processo judicial, somos levados a reconhecer o caráter nitidamente declaratório da sentença, embora com certo efeito constitutivo (SARMENTO, 1981, p. 83)

Em contrapartida, Moacyr Amaral Santos, determina:

Como todas as ações de conhecimento, as ações constitutivas tendem a uma sentença que contém uma declaração, e além disso, modifica uma situação jurídica anterior, criando uma situação nova. Por outras palavras, por via das ações constitutivas se propõe a verificação e a declaração da existência das condições segundo as quais a lei permite a modificação de uma relação jurídica. Para que a sentença crie, modifique ou extinga uma relação ou situação jurídica entre as partes, deverá primeiro, declarar se ocorrerem as condições legais que autorizem a isso, e em seguida, no caso afirmativo, criar, modificar ou extinguir a relação ou situação jurídica (SANTOS, 1985, p 181).

Portanto, seja como for, o certo é que se a internação psiquiátrica compulsória não se identifica ao processo de interdição, por se tratarem de institutos autônomos com finalidades distintas, pelo menos o abrange enquanto fundamento em comum, qual seja, o dever de solidariedade atribuído ao Estado.

A solidariedade designa um vínculo recíproco e profundo que liga dois ou mais sujeitos, ou mesmo um grupo, no sentido da consciência de responsabilidade comum sobre um determinado objeto, ou de um elemento comum que os une, e em razão desses laços, há uma tendência natural de ajudar o outro e de compartilhar os mesmos valores, sem exigir nada em troca, sejam eles bons ou não, encerrem eles benefícios ou custos, manifestados mediante a concordância dos interesses dos sujeitos envolvidos (MENEZES, 2007).

Isto posto, é correto firmar que Estado é solidário na medida em que defende interesses alheios porque direta ou indiretamente são interesses próprios.

3. Da relatividade dos princípios constitucionais

3.1. Do direito à vida

É imprescindível destacar que o motivo pelo qual a vida se afirmou como último ponto de referência na sociedade e permanece como elevado bem supremo, decorre das construções ideológicas cristãs. Cabe alertar, contudo, que o direito à vida também é considerado essencial em outras religiões que não a cristã, inclusive ateus concordam que o direito à vida é um bem supremo.

Contudo, não se discute que com surgimento do cristianismo a ênfase colada no respeito à vida, o dever de permanecer vivo, a vida passou a ser operado como a maior virtude do homem e não mais o mundo a qual este se encontra inserido ou os bens patrimoniais daquele pertencente.

O direito à vida é considerado o principal direito individual fundamental tutelado pela ordem constitucional, pois se estabelece como fonte primária fática de todos os demais bens jurídicos tutelados, por ser assim, considerado o maior deles. (Cf. BRANC. MENDES, 2012, p. 393-395. MORAES, 2012, p 34-35. SILVA 2012, p. 197-205).

Proclamar o direito à vida responde a uma exigência que é prévia ao ordenamento jurídico, inspirando-o e justificando-o. Trata-se de um valor supremo na ordem constitucional, que orienta, informa e dá sentido último a todos os demais direitos fundamentais BRANCO; MENDES, 2012, p. 197-205).

Sendo a vida humana constituída no âmbito jurídico como bem inalienável e protegida em todos os ordenamentos estatais, encontra-se vinculada a vários instrumentos de prescrição global⁷ aqui ressaltada a convenção americana de direitos humanos, o qual resguarda em seu o art. 4º o direito a vida nos seguintes termos:

1. 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.
2. Nos países que não houverem abolido a pena de morte, esta só poderá ser imposta pelos delitos mais graves, em cumprimento de sentença final de tribunal competente e em conformidade com a lei que estabeleça tal pena, promulgada antes de haver o delito sido cometido. Tampouco se estenderá sua aplicação a delitos aos quais não se aplique atualmente.
3. Não se pode restabelecer a pena de morte nos Estados que a hajam abolido.
4. Em nenhum caso pode a pena de morte ser aplicada a delitos políticos, nem a delitos comuns conexos com delitos políticos.
5. Não se deve impor a pena de morte a pessoa que, no momento da perpetração do delito, for menor de dezoito anos, ou maior de setenta, nem aplicá-la a mulher em estado de gravidez.
6. Toda pessoa condenada à morte tem direito a solicitar anistia, indulto ou comutação da pena, os quais podem ser concedidos em todos os casos. Não se pode executar a pena de morte enquanto o pedido estiver pendente de decisão ante a autoridade competente (BRASIL, CONVENÇÃO AMERICANA DE DIREITOS HUMANOS, 1992).

A respeito do ordenamento jurídico brasileiro, Alexandre de Moraes pondera o seguinte: “A Constituição Federal proclama, portanto, o direito à vida, cabendo ao Estado assegurá-lo em sua dupla acepção, sendo a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e a segunda de ter vida digna quanto à subsistência” (2012, p. 28-34).

⁷ A proteção ao direito à vida pode ser encontrada além da Convenção Americana sobre Direitos humanos, na Declaração Universal dos Direitos Humanos, Convenção sobre os Direitos das Crianças, e dentre outros.

Nesse sentido, conexo ao direito a vida, e dele dependente está a proteção constitucional ao direito a existência e a dignidade da pessoa humana. Ainda nessa mesma linha, assevera José Afonso da Silva:

Consiste no direito de estar vivo, de lutar pelo viver, de defender à própria vida, de permanecer vivo. É o direito de não ter interrompido o processo vital senão pela morte espontânea inevitável. Existir é o movimento espontâneo contrário ao estado morte. Porque se assegura o direito à vida é que a legislação penal pune todas as formas de interrupção violenta do processo vital. É também por essa razão que se considera legítima a defesa contra qualquer agressão à vida, bem como se reputa legítimo até mesmo tirar a vida de outrem em estado de necessidade da salvação da própria (2012, p. 152).

Tão imperiosa é a vida, que trata-se de um direito, o qual todo o ser humano desde a sua concepção até a sua morte, deve ser tratado com igual respeito à sua dignidade, e ainda, tendo em vista que todo o ser humano possui, singularmente, uma dignidade intrínseca e indisponível, expressa pelo respeito a sua existência, a esse deve ser reconhecido à titularidade do direito de existir, o qual é o direito mais elementar da expressão dignidade.

Por ser assim, considerado como com tal valor supremo, ou seja colocado acima de qualquer outro [...] o direito fundamental à vida, que é o mais importante de todos os direitos e o fundamento fático de todos os demais, deve ser garantido a todos, sem exceção, ainda que estejam no ventre materno (MAGALHAES 2012, p. 152).

Assim sendo, por se constituir como valor supremo a todos os demais direitos e liberdades disposto na Constituição, é incabível tecer qualquer consideração que resultaria na limitação a determinados indivíduos, haja vista que, “nem origem étnica, nem a origem geográfica, nem as opções de comportamento, nem a idade justificaria a supressão ou restrição de tal direito” (BRANCO; MENDES 2012, p. 396).

Considerando que nem as opções de comportamento do dependente químico em mergulhar cada vez mais nesse estado de drogadicção, em virtude de um desejo compulsório de sanar o seu vício, não o torna impossibilitado de ter amparado o seu direito de permanecer vivo, de ter uma vida, sobretudo digna, o que diante do caso apresentando, resta evidente que a dependência o impede o exercício dessa qualidade a ele conferida.

Veja que se a esse indivíduo na categoria de usuário dependente é concedida a titularidade do direito de permanecer vivo e, sobretudo de viver dignamente em decorrência de qualidade intrínseca a ele atribuída, isso, pois, sendo a vida um direito fundamental inerente a toda pessoa humana, não deve a vida ser compreendida de forma discriminatória diante de seus titulares. Sobre isso, destaca-se:

Artigo 3 - As pessoas deficientes têm o direito inerente de respeito por sua dignidade humana. As pessoas deficientes, qualquer que seja a origem, natureza e gravidade de suas deficiências, têm os mesmos direitos fundamentais que seus concidadãos da mesma idade, o que implica, antes de tudo, o direito de desfrutar de uma vida decente, tão normal e plena quanto possível. [sem grifo no original] (ONU, Resolução 3447/1975).

Portanto, não há o que discutir qualquer consideração sobre disponibilidade desse exercício o qual em favor do usuário dependente deve ser efetivado, sobretudo por se encontrar o dependente químico em real condição de incapacidade para sair por conta própria desse estado o qual se encontra.

Levando em consideração que a vida está vinculada ao direito de defesa, e em virtude da maior vulnerabilidade das pessoas portadoras de transtornos mentais, sejam eles temporários ou permanentes, deve o Estado a esses indivíduos que estão sob sua tutela à responsabilidade de desenvolver a formatação de um aparato normativo protetivo, e, foi com essa finalidade de proteção a uma situação de risco a vida, integridade física, e a saúde do doente mental que a lei nº 10.216/01 foi criada e estendida ao usuário de drogas, por estarem esses na mesma classe de enfermidade.

Sobre a assertiva de que o usuário de drogas está na mesma classe de enfermidade que os portadores de doença mental, veja o disposto na resolução nº 3447, de 09. 12.75 da ONU, que versa sobre os direitos das pessoas com qualquer tipo de deficiência.

Artigo 1 - O termo "pessoas deficientes" refere-se a qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência, congênita ou não, em suas capacidades físicas ou mentais (ONU, Resolução 3447/1975).

Visto isso, o dependente químico aqui entendido como pessoa incapaz de assegurar por si mesmo as necessidades de uma vida individual ou social normal em decorrência de uma incapacidade adquirida a esse deve ser proporcionado meios que assegurem não só a capacitação para que possa se autodeterminar, mas também que garanta vida, sobre tudo uma vida autônoma e digna.

Por conseguinte, tendo em vista que a vida se estabelece como bem máximo dentro do ordenamento interno e também externo - atos decorrentes de acordos celebrados internacionalmente, resta irrefutável ao Estado a obrigatoriedade de tutelar a vida.

Vale frisar que essa tutela é realizada por intermédio de instrumentos jurídicos criados pelo Poder Público, com a finalidade de proteger e concretizar de maneira efetiva e imediata o aludido direito, e, conforme visto, a vida se estabelece como direito prescrito na www.culturasjuridicas.uff.br **Niterói, 19 de Novembro de 2016.**

norma constitucional e por isso o Estado utiliza de mecanismos disponíveis para assegurar o exercício desse direito. Pedro Lenza observa que:

Os direitos são bens e vantagens prescritos na norma constitucional, enquanto as garantias são instrumentos através dos quais se assegura o exercício dos aludidos direitos (preventivamente) ou prontamente os repara, caso violados (LENZA, 2012, p. 961).

Finalmente, por configurar a vida como a máxima fundamental de todos os demais direitos, por óbvio deve ser respeitada e assegurada na justa medida em que a Constituição como norma suprema proclama.

3.2. Da liberdade

O direito a liberdade é direito completamente inalienável, é o direito o qual é denominado como transindividual, ou seja, direito o qual ninguém pode abrir mão, pois não se trata de um direito da pessoa, mas sim de um direito que transcende a figura da pessoa, de tal modo que o direito a liberdade de cada indivíduo é na verdade direito de todos os indivíduos, devendo para tanto o Estado tutelá-lo.

Segundo a doutrina filosófica de Kant, a liberdade constitui o maior direito do ser humano, sendo o único direito inato daquele. Aqui, liberdade é compreendida como autonomia (capacidade de autodirigir sua vida e suas escolhas a partir da razão. (FERNANDES, 2011, 293).

Independente salientar, que sendo a liberdade um direito fundamental, pode se ouvir que é absoluto, no sentido de estar situado no ápice da hierarquia jurídica, não tolerando, portanto, restrição.

Tal ideia tem premissa no pressuposto jusnaturalista de que o Estado existe para proteger direitos naturais, como a vida, a liberdade e a propriedade, que, de outro modo, estariam ameaçados. Se é assim, todo poder aparece limitado por esses direitos e nenhum objetivo estatal ou social teria como prevalecer sobre eles (BRANCO; MENDES, 2012, p 274)

Contudo, essa assertiva de que os direitos fundamentais têm caráter absoluto e por isso se sobrepõe ao interesse coletivo, não é recepcionado. É pacificado na doutrina, jurisprudência e igualmente no âmbito internacional que os direitos fundamentais podem sofrer limitações, quando houver colisão com outros direitos fundamentais ou com outros valores constitucionalmente estabelecidos.

Os direitos e garantias fundamentais consagrados pela Constituição Federal, portanto, não são ilimitados, uma vez que encontram seus limites nos demais direitos igualmente consagrados pela Carta Magna (*princípio da relatividade ou conveniência das liberdades públicas*).

Desta forma, quando houver conflitos entre dois ou mais direitos ou garantias fundamentais o intérprete deve se utilizar *do princípio da concordância prática ou da harmonização*, de forma a coordenar e combinar os bens jurídicos em conflito, evitando sacrifício total de uns em relação aos outros, realizando uma redução proporcional do âmbito de alcance de qual (*contradição de princípios*), sempre em busca do verdadeiro significado da norma e da harmonia do texto constitucional com a sua finalidade precípua (MORAES, 2012, p. 30-31)

E ainda, como ressalta Paulo Gustavo Gonet Branco:

Tornou-se voz corrente na nossa família do direito admitir que os direitos fundamentais podem ser objeto de limitações, não sendo, pois, absolutos. Tornou-se pacífico que os direitos fundamentais podem sofrer limitações, quando enfrentarem outros valores de ordem constitucional, inclusive outros direitos fundamentais [...]. A leitura da Constituição brasileira mostra que essas limitações são, às vezes, expressamente previstas no Texto. Até o elemento 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 (BRANCO; MENDES, 2012, p. 274-275)

Por sua vez, antes de concluir qualquer discussão aqui levantada, é relevante esclarecer que a Constituição é encarada como sistema aberto de princípios e regras, e, portanto não tem pretensão de assumir caráter demasiado flexível e tão pouco aplicar sistema integralmente formalista. Assinala Humberto Ávila:

Um sistema não pode ser composto somente por princípios ou só de regras. Um sistema de princípios seria demasiadamente flexível, pela ausência de guias claros de comportamento, ocasionando problemas de coordenação, conhecimento, custos e controle de poder. E um sistema de só de regras, aplicadas de modo formalista, seria demasiado rígido pela ausência de válvula de aberturas para o amoldamento das soluções às particularidades dos casos concretos (2008).

Nesse sentido, é válido apontar que após inúmeras distinções entre o assunto, a doutrina vem se debruçando sobre a importante conjunção de ideia formulada por Robert Alexy, ao caracterizar os princípios como mandamentos ou mandados de otimização e as regras como instituto de validade. Esclarece:

Princípios são normas que ordenam que algo seja realizado na maior medida possível dentro das possibilidades jurídicas e fáticas existentes. Princípios são, por conseguinte mandado de otimização, que são caracterizados por poderem ser satisfeitos em graus variados e pelo fato de que a medida devida de sua satisfação não dependa somente das possibilidades fáticas, mas também jurídicas. O âmbito das possibilidades jurídicas é determinado pelos princípios e regras colidentes.

Regras são normas que são sempre satisfeitas ou não satisfeitas. Se uma regra vale, então, deve se fazer exatamente aquilo que ela exige; nem mais nem menos. Regras contém, portanto, determinações no âmbito daquilo que é fática e juridicamente possível. Isso significa que a distinção entre regra e princípios é uma distinção qualitativa, e não uma distinção de grau. Toda norma é ou uma regra ou um princípio (ALEXY, 2008, p. 90-91).

Notadamente é perfeitamente compreensível e aplicável as considerações proferidas por Robert Alexy, nas quais princípios devem ser efetivados da melhor medida possível dentro do caso concreto e, ainda havendo colisão entre direitos fundamentais, é necessário relativização do mesmos e que a ponderação será sempre procedimento indispensável para solução desses conflitos entre princípios fundamentais. Deste modo, entende o referido autor nas considerações apontada por Dalton Santos Morais:

O emprego da proporcionalidade na colisão entre direitos fundamentais decorre da imprescindível natureza de mandamentos de otimização destes, vez que a efetivação dos direitos fundamentais depende da relativização das possibilidades fáticas e jurídicas das normas em conflito; relativização esta que, em relação às possibilidades fáticas, caberá às submáximas da adequação e da necessidade, e, em relação às possibilidades jurídicas, caberá à submáxima da proporcionalidade em sentido estrito (2012).

E ainda, nessa linha, tratando-se de direitos fundamentais, Dalton Santos Morais explica as ponderações apresentadas de Robert Alexy, quanto ao fundamento da proporcionalidade em relação às colisões entre os princípios fundamentais.

De ver-se, portanto, que para o autor germânico o fundamento da proporcionalidade, enquanto máxima para a solução de colisões entre direitos fundamentais, decorre da própria estrutura destes como princípios – enquanto mandamentos de otimização -, vez que tais direitos não podem ser estabelecidos como posições definitivas, mas sim como posições *prima facie* que devem ser efetivadas de acordo com as possibilidades fáticas e jurídicas existentes no caso concreto em se evidencie sua colisão (MORAIS, 2012).

Assim sendo, deve-se ter em mente que a restrição ao exercício desse direito fundamental, aqui, ora, apresentando, a liberdade pode e deve ser restringida na medida em que a finalidade dessa limitação seja acolhida ou tolerada pela ordem constitucional desde que esteja respeitando o princípio da razoabilidade e proporcionalidade. De acordo com Konrad Hesse:

A limitação de direitos fundamentais deve, por conseguinte, ser adequada para produzir a proteção do bem jurídico, por cujo motivo ela é efetuada. Ela deve ser

necessária para isso, o que não é o caso, quando um meio mais ameno bastaria. Ela deve, finalmente, ser proporcional em sentido restrito, isto é, guardar relação adequada com o peso e o significado do direito fundamental (1998, p. 256).

Desta forma, sob esse contexto e umbilicalmente ligado ao tema central do presente trabalho, internação psiquiátrica compulsória do dependente químico, indubitável é a presença conflitante entre princípios fundamentais, quais seja, vida, dignidade, liberdade, e integridade física e moral.

Neste caso, a incidência de atrito entre esses princípios, tem como consequência importante a sobreposição de um sobre outro em virtude de critério de justiça prática. Assim sendo, a vida, a dignidade da pessoa humana, eleitos como bem supremo, frisa-se, alicerce dos demais direitos a eles vinculados, torna irretorquível a obrigatoriedade do Estado tutelar, ainda que para isso limite a liberdade de se autodeterminar do usuário de drogas.

Cumprido ressaltar, que a limitação de um princípio, não enseja a exclusão dele em detrimento outro, ainda que estejam em conflito, o que ocorre é a delimitação de sua aplicabilidade. Desse modo, deve-se buscar a conciliação entre eles aplicando-os na máxima extensão variável possível, ainda que em graus diferenciados, tendo em vista a proteção do bem jurídico tutelado, nesse caso, a satisfação assistencial do usuário/paciente, garantindo a este, sobretudo, vida digna, íntegra e saudável.

Segundo entendimento de George Marmelstein, “deve-se buscar a máxima otimização da norma, o agente concretizador deve efetivá-la até onde for possível atingir ao máximo a vontade constitucional sem sacrificar outros direitos igualmente protegidos” (2008, p. 368).

Não há, portanto, em se falar em grave afronta ao princípio a liberdade de decidir do usuário de drogas em decorrência de um tratamento o qual não consentiu, haja vista o reconhecimento a nível global da possível limitação de um direito, desde que apresentado e aceito pela sede constitucional a finalidade, assim, protegida.

E ainda, tendo em vista que ao Estado é incumbido o dever de regular as respectivas garantias fundamentais do indivíduo e lembrado que esse sujeito atua no epicentro da atividade estatal como detentor de direitos e dignidade em face desse é exigido prestação de serviço efetiva.

Portanto, o instrumento jurídico aqui utilizado, qual seja, internação psiquiátrica compulsória, visa a proteção do direito à vida e dignidade do usuário dependente, uma vez que, não se tem como assegurar o direito do afetado – liberdade de se autodeterminar enquanto pessoa, sem antes assegurar a vida e sua essência.

3.3 Da dignidade da pessoa humana

Partindo das noções firmadas pelos diversos doutrinadores do direito, é visível que o princípio da dignidade da pessoa humana constitui como principal alicerce para a estrutura material de todos os direitos fundamentais e humanos. Em relação ao ordenamento jurídico brasileiro, vale dispor que a Constituição da República de 1988 foi a primeira a reconhecer expressamente o princípio da dignidade da pessoa humana:

A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: [...] III – a **dignidade da pessoa humana**. (BRASIL, 1988)

Por todo exposto acima, não há dúvida que a dignidade da pessoa humana desde o seu advento está dentre os valores supremos da ordem jurídica brasileira e, portanto os demais direitos, regras e princípios devem ser interpretados na essência daquela. “O reconhecimento da dignidade da pessoa humana é o pilar de interpretação de todo o ordenamento jurídico e toda a Constituição Federativa do Brasil” (MAGALHÃES, 2012, p. 153)

Isso, pois, ao estabelecer a dignidade da pessoa humana como fundamento para Estado Democrático de Direito, reconheceu que o Estado existe em função dela, pois ela é o fim e não o meio da atividade estatal.

Importa frisar que, qualquer que seja o entendimento frente à prática da internação psiquiátrica compulsória, é importante não deixar de reconhecer a existência da essência da pessoa humana.

Tendo em vista que a prestação jurisdicional do Estado por meio daquele aparato normativo, qual seja, lei nº 10.216/01 se desdobra com o objetivo preservar a dignidade do doente mental.

É possível, considerar que aplicação da internação psiquiátrica compulsória atua como verdadeiro instrumento de defesa contra os atos violadores praticados pelo dependente químico a sua pessoa, assim sendo, fica nítido que mecanismo processual da internação psiquiátrica compulsória atua como verdadeiro instrumento de prestação de serviço efetivo daquele princípio. Nessa esteira, Antonio Carlos Santoro Filho afirma:

Em relação às pessoas portadoras de transtornos mentais, em virtude de sua maior vulnerabilidade, a garantia da *dignidade humana* exige a formatação de um aparato normativo protetivo suplementar, que constitui direitos específicos a elas previstos. [...] para a *concretização e realização* da dignidade humana dos portadores de transtornos mentais, a lei n. 10.216/01 previu – e garantiu – uma série de direitos que devem ser observados pelos profissionais da saúde mental e pelos familiares (SANTORO FILHO, 2012, p. 27).

Desta maneira, sendo a lei nº 10.216/2001 aparato normativo válido e legal que visa à proteção e concretização da dignidade da pessoa com transtorno mental, por meio de uma série de garantias, que devem ser observadas não apenas pelo Poder Público, mas a todos aqueles que estão envolvidos nessa questão, haja vista seu caráter transdisciplinar, resta indiscutível que o referido mecanismo instituído está assentado na convicção plena e efetiva de tal direito. Ressalta:

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.

Art 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único: [...] **II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade; III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração; [...]** (BRASIL, 2001).

De acordo com supracitado disposto legal, verifica-se observância dos direitos do dependente químico, enquanto doente mental está entrelaçado ao princípio da dignidade da pessoa humana, pois o tratamento sempre será direcionado a pessoa com a finalidade de beneficiar a sua saúde, alcançar a sua recuperação.

Além disso, o tratamento deve ser utilizado no interesse exclusivo de beneficiar à saúde do cliente/paciente, visando alcançar a sua recuperação pela inserção na família, trabalho e na comunidade.

O tratamento, pois, não pode mais servir como *meio* de segregação ou exclusão social, mas tem por fim último a pessoa portadora de transtorno mental, o benefício da saúde e sua recuperação pela e para reinserção e participação na sociedade. (SANTORO FILHO, 2012, p. 31).

De fato, diante que foi exposto, não há dúvida que a Legislação Federal visa assegurar as condições mínimas existenciais para efetivo tratamento da pessoa com transtorno mental, posto que, a internação psiquiátrica compulsória do dependente de substâncias químicas atua como plataforma protetiva buscando o adequado tratamento por meio de uma

equipe multidisciplinar para salvaguardar a saúde, integridade física e mental daquele, tendo como alicerce à dignidade da pessoa humana.

4. Conclusão

Ante todo o exposto, é notório que internação psiquiátrica compulsória do dependente químico está em consoante harmonia com valores emanados pela Constituição Federal, possuindo como fundamento máximo o mais elementar dos valores não apenas em sede constitucional, mas também assim reconhecido a nível global, a dignidade da pessoa humana.

Ademais, nota-se que apesar das considerações contrárias apontadas, o dependente químico compulsivo é pessoa portadora de transtorno mental. E ainda, cumpre ressaltar que apesar de sua condição a ordem constitucional não o deixa de reconhecer como sujeito de direitos, ao contrário, em virtude de sua maior vulnerabilidade é reconhecido a esse indivíduo todos os meios legais possíveis à garantia de que em favor dele seja efetivado seus aludidos direitos.

Observa-se que esse instituto assume imperiosa importância no ordenamento interno, eis que a sua única preocupação consiste na máxima assistência social ao doente para que este se recupere e que possa voltar a se determinar diante das necessidades da vida individual ou social normalmente. E assim deve ser, pois havendo necessidade de proteção daqueles que estão sob a tutela do Estado, a esses devem ser estendido o seu amparo na medida em que lhe é de direito.

Nota-se também que para efetivação desse amparo é necessário a limitação do direito a liberdade de decidir do usuário de drogas para o benefício do mesmo, ora, é inegável que seria arbitrário valorar nesse caso um direito a qual pretende o dependente exercer, mas que materialmente não tem capacidade para tanto, justamente porque o dependente está preso ao próprio vício.

É por isso, que diante da colisão entre os princípios limitar-se-á temporariamente a liberdade de decidir do dependente químico, pois a finalidade aqui protegida é a saúde, e como essa decorre do direito a vida e essa se estabelece como último ponto de referência na sociedade, e, portanto, é assim considerado como elevado bem supremo, tal valor deve se sobrepor aquele.

Isso porque, ao assegurar qualquer outro direito sem antes garantir que a vida seja amparada, consubstancia em evidente colisão de todo um sistema global o qual afirma que a

vida é condição elementar para a existência de todos os demais direitos, e, bem por isso, essa deve ser sempre assegurada em primeiro plano.

E, é em virtude dessas considerações apontadas que se sustenta o entendimento de que a internação psiquiátrica compulsória é um instituto constitucionalmente legítimo, desde que para tanto seja apontada sempre como a *ultima ratio*, e ainda que fique evidenciado por meio de laudo médico o alto grau de debilidade do usuário de drogas a fim de evitar que a medida seja aplicada diante de todo e qualquer usuário, tendo em vista que nem todo usuário de drogas é dependente químico e, portanto, nem todo usuário é doente mental ou absolutamente incapaz.

Com relação às modalidades de internação psiquiátricas analisadas no primeiro capítulo, conclui-se o instrumento normativo, Lei nº 10.216/2001, foi instituído com a finalidade de amparo social para aquele a quem necessita e que esse modelo assistencial em saúde mental proclamado por esse mecanismo tem como objetivo principal oferecer a todos aqueles portadores de deficiência (inclusive o portador de uma deficiência adquirida como dependente químico que embora, assim, não o era considerado passou a sê-lo, ato decorrente do uso excessivo de substância que degradam o cérebro), o melhor tratamento do sistema de saúde, isso por que o fim desse mecanismo em qualquer de suas modalidades, consiste em proporcionar ao portador de uma deficiência mental tratamento adequado, com humanidade, respeito e interesse exclusivo de beneficiar a saúde, integridade e dignidade daquele, visando alcançar sua recuperação pela inserção social do paciente em seu meio.

Com relação à relativização do direito a vida, conclui-se que diante do que fora exposto não há como reivindicar qualquer outro direito se não incidir sobre a vida primeiramente.

Claro, que os demais direitos atribuídos ao homem são de suma importância de tal modo que são valorados na sua máxima essência e aplicados sempre na maior extensão possível, entretanto, a discussão levantada nesse trabalho demonstra que o direito a liberdade de gerência dos atos da vida individual ou em sociedade não se sobrepõe ao direito à vida, mas também não o invalida em detrimento daquele direito elencando como a máxima de todo ordenamento.

O fato do sujeito não poder exercer a sua liberdade prática a ele auferida, justamente por se encontrar preso a uma dependência que o leva a ter comportamento obsessivo, compulsivo e impulsivo, torna o direito a vida desse sujeito diretamente ameaçado em virtude desse automatismo mental, e, é com base nessa linha que se estabelece a ponderação de

princípios para a manutenção do direito a vida. Portanto, conclui-se que sendo a vida, assim considerada como elevado bem supremo e fonte originária de todos os outros bens jurídicos, no momento em que essa for cerceada, não se justificará mais a asseguaração de outros direitos, pois sem essa não há o que considerar nenhum outro direito fundamental, como liberdade.

Com relação à relativização do direito a liberdade, analisa-se que, devido à ponderação dos princípios, o direito a vida e a manutenção da dignidade da pessoa humana tornam-se diretamente ameaçados pelo excessivo uso das drogas. Assim, pela ponderação, eles justificam a internação psiquiátrica compulsória, e diminuem o âmbito de atuação da liberdade de escolha desse indivíduo.

Desta forma, conclui-se que sendo os princípios um mandato de otimização, e devido a isso podem ser satisfeitos em graus diferenciados e realizados na máxima extensão possível dentro das possibilidades fáticas e jurídicas do caso concreto em decorrência de uma necessidade prática e razoável apresentada, o aludido direito, liberdade de autodeterminação do usuário dependente pode e dever ser, ante o exposto, limitado em virtude de um critério de proporcionalidade devidamente reconhecido e aceito no ordenamento jurídico brasileiro.

Em relação à dignidade da pessoa humana, averiguou-se que a dignidade trata-se de um imperativo de ordem constitucional o qual sempre deve ser observada, principalmente, em relação àqueles que por causa de sua condição se encontram vulneráveis. Por isso, a internação compulsória é constitucionalmente legítima, porque se fundamenta na dignidade da pessoa humana, se justifica no caso concreto pela ponderação dos princípios como mandatos de otimização, além é claro, de ter como objetivo a efetiva e concreta realização de prestação assistencial a aquele a quem necessita, sendo, assim o seu fim a prestação de serviço condigna e adequada a pessoa acometida por transtorno mental para que este se recupere e volte a viver ordinariamente.

A legislação federal nº 10.2016/2001 em qualquer de suas modalidades de internação psiquiátrica é omissa quanto à fixação de tempo mínimo e máximo para essas pessoas acometidas de transtorno mentais, ficando todo o poder atribuído ao médico assistente do paciente a fixação do período condigno e adequando de acordo com a necessidade clínica premente do indivíduo.

Observem que há uma lacuna na lei que deve ser suprida imediatamente. Ora, é obvio que paciente não poderá ficar internado *ad aeternum*, do contrário todo o procedimento de internação, quer seja, voluntaria, involuntária ou compulsória estar-se-ia configurando em

cárcere privado, isso porque o paciente não pode ficar por muito tempo hospitalizado ainda que caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente do seu quadro clínico ou de ausência de suporte social.

Nota - se que o delito, cárcere privado não questiona a capacidade de gerenciamento dos atos da vida civil do sujeito, não interesse se o individuo é capaz ou não de assegurar por si mesmo total ou parcialmente os atos da vida individual ou social.

É nessa esteira que se viabiliza a necessidade de alteração legislativa, se do ponto de vista médico é adequado e aceitável que esse determine a limitação de prazo para seus pacientes, isso porque esse tem capacidade técnica para saber o que é melhor para aquele, do ponto de vista jurídico não pode e não deve ser aceito, até porque a legislação tem caráter multidisciplinar, ou seja, não compete somente ao médico determinar o que é adequado para o sujeito acometido de transtorno mental, é dever dos entes políticos, judiciário e social se manifestarem com igual peso para assegurar o direito do enfermo.

A lei federal aqui discutida tem como fundamento a dignidade da pessoa humana e sendo esse o pilar de todos os demais direitos atribuídos ao homem, não há o que tecer qualquer consideração que inviabilize alteração legislativa que institua o prazo mínimo e máximo para internação psiquiátrica.

Ora, se para concretização e realização da dignidade humana dos portadores de transtornos mentais exige-se a formatação de um aparato normativo suplementar e condigno que atenda uma series de direitos aqueles garantindo, nada mais justo e legal que alteração legislativa.

Assim, a Lei nº 10.2016/2001 possui como sua redação original:

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.

Visto isso, propõe-se aqui a seguinte alteração legislativa:

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 A internação psiquiátrica em qualquer de suas modalidades será aplicada pelo prazo mínimo de 30 (trinta) dias e no máximo 09 (nove) meses, podendo ser prorrogada uma única vez por igual período, comprovado por meio de laudos médicos a necessidade da medida.

- I. O paciente internado voluntariamente, não poderá utilizar a internação psiquiátrica como mecanismo de refúgio;
- II. O paciente internado compulsoriamente não poderá ser internado mais de uma vez;
- III. Após o tratamento, constatado que pessoa acometida por transtorno mental teve uma melhora em seu quadro clínico total ou parcialmente, esse deverá ser ouvido, e a sua manifestação de vontade deve ser levada em consideração pelos profissionais que o atendem, tanto da área médica como da área jurídica.
- IV. O requerimento de liberação do absolutamente ou relativamente capaz deverá ser atendido, não podendo ultrapassar 10 (dez) dias;
- V. Após a alta, o paciente, deverá ser encaminhado para a casa de seus familiares mais próximos, amigos ou na ausência ou dispensa desses, ser encaminhado para um abrigo que deverá ser indicado pela secretaria de assistência social do município no qual ele se encontra internado.
- VI. Cada município ficará responsável por criar um programa municipal de acolhimento para evitar que o dependente químico tenha uma recaída no vício após a internação. O município também pode inserir o paciente em algum programa preexistente que já possua os mesmos objetivos.

Parágrafo único: O não atendimento disposto no *caput* e inciso II, III, IV e V Configura crime prescrito no art 148. CP.

Assim, o objetivo da Proposta de alteração legislativa, constitui em impedir que as modalidades de internação psiquiátrica percam a sua qualidade de assistência digna, aceitável, necessária e legítima. Veja que, a inexistência de um prazo legal estabelecido dá margem para um lavamento de indagações doutrinárias juridicamente apreciáveis.

Desta forma, com intuito de evitar que as sedes hospitalares destinadas as pessoas portadoras de deficiência mental sejam vistas como um mero instituto de exclusão e cárcere da vida dos pacientes, ante a ausência de um prazo mínimo e máximo instituído por lei é que foi realizada a proposta de alteração legislativa no presente trabalho, a fim de abster qualquer possibilidade de utilizar os procedimentos de internações psiquiátricas como instrumento de cerceamento de liberdade do indivíduo.

5. Referências bibliográficas

ALEXY, Robert. *Teoria dos direitos fundamentais*. 5º ed. São Paulo. Malheiros. 2008.

ARENDT, HANNAH. *A condição humana*. Tradução de Roberto Raposo. 10º. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003.

ÁVILA, Humberto. *Teoria dos princípios da definição à aplicação dos princípios jurídicos*. 8º ed. São Paulo. Malheiros. 2008.

BOBBIO, Norberto. *A era dos direitos*. Trad. Carlos Nelson Coutinho. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BRANCO, Paulo Gustavo Gonet; MENDES, Gilmar Ferreira. *Curso de direito constitucional*. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

BRASIL. *Convenção americana sobre direitos humanos*. Disponível em: <<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/instrumentos/sanjose.htm>>.

Acesso em: 30 mar. 2015.

_____. Decreto Lei nº 891 de 25 de novembro de 1938. Dispõe sobre: *Fiscalização de entorpecentes*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/Del0891.htm. Acesso em 26 de Out. de 2014.

_____. Lei nº 10.216 de 2001. Dispõe sobre: *A proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em 25 de out. 2014.

_____. Portaria nº 2391 de 2002. *Regulamenta o controle das internações psiquiátricas involuntárias (IPI) e voluntárias (IPV) de acordo com o disposto na Lei 10.216/01, e os procedimentos de notificação da Comunicação das IPI e IPV ao Ministério Público pelos estabelecimentos de saúde, integrantes ou não do SUS*. Disponível em <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-2391.htm>. Acesso em 20 de Fev de 2015.

BULOS, Uadi Lammêgo. *Curso de direito constitucional*. 3. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2009.

CABRERA, Heidy de Ávila. *Eutanásia: Direito de Morrer Dignamente*. 2010. Centro Universitário - UNIFEO. Dissertação (Mestrado). Disponível em: http://www.unifio.br/files/download/site/mestradodireito/bibliotecadigital/dissertacoes2011/Heidy_de_Avila_Cabrera.pdf. Acesso em: 12 de abril de 2015.

CASALI, Guilherme Machado. *Aspectos históricos e conceituais do neoconstitucionalismo e sua relação com o positivismo jurídico*. 2008 Tese (Mestrado) – UNIVALI/CIÊNCIA JURÍDICA. Disponível em <http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&c_obra=143909> Acesso em 26 de Out. 2014.

CAVALCANTE FILHO, João Trindade. *Teoria geral dos direitos fundamentais*. Disponível em: http://www.stf.jus.br/repositorio/cms/portaltvjustica/portaltvjusticanoticia/anexo/joao_trindade__teoria_geral_dos_direitos_fundamentais.pdf . Acesso em 15 de abril de 2015.

CAVALCANTE, Lara Capelo. *O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana com fundamento da produção da existência em todas as suas formas*. 2007. Dissertação (Mestrado) Universidade de Fortaleza – UNIFOR. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/arqs/cp049145.pdf>. Acesso em: 12 de abril de 2015.

COELHO, Isabel; OLIVEIRA, Maria Helena Barros. Internação compulsória e crack: um desserviço à saúde pública. *Revista saúde em debate*. Rio de Janeiro, vol.38 n.101, Junho, 2014. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n101/0103-1104-sdeb-38-101-0359.pdf>>. Acesso em 26 ago. 2014.

COSTA, Alice Albino. *Combate às drogas: internação compulsória*. 2012. Projeto de pesquisa. Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: http://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos_conclusao/1semestre2012/trabalhos_12012/alic_ealbinocosta.pdf. Acesso em: 14 de fev 2015.

COSTA, José Raimundo Evangelista Da. *Respeito à autonomia do doente mental no atendimento de auxiliares e técnicos em enfermagem: um estudo bioético em clínica psiquiátrica*. 2007. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós Graduação do Centro Universitário São Camilo, São Paulo. Disponível em:

<<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/cp029469.PDF>>. Acesso em 09 set. 2014.

DALGALARRONDO, Paulo. *Psicologia e semiologia dos transtornos mentais*. 2º Ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DALSENTER, Fernanda Bunese; TIMI, Jorge Rufino Ribas. O embasamento Legal do Internamento Compulsório de Dependentes químicos. *Revista Unicuritiba*, Curitiba, v.12, n.1, 5-20, 2012. Disponível em: <<http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/percurso/article/view/485/370>>. Acesso em 26 ago. de 2014.

DELBEN, Ana Cleusa; BERTOLAZO, Ivana Nobre; SDOUKOS, Stélios Sant'Anna; OCKNER, Vivian Castro. *Manual para Elaboração e Apresentação de Trabalhos Acadêmicos e Científicos da FACNOPAR*. Apucarana, 2013

DINIZ, Maria Helena. *Curso de direito civil brasileiro*. Direito de Família. vol V. 20º ed. São Paulo: Saraiva. 2005.

DIMOULIS, Dimitri. *Manual de introdução ao estudo do direito: definição e conceitos básicos, norma jurídica*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2011.

ECO, Umberto, MARTINI, Carlo Maria. *Em que creem os que não creem?* Rio de Janeiro: Record, 1999.

FACFILHO, Napoleão Casado. *Direitos humanos fundamentais*. São Paulo: Saraiva, 2012.

FACHIN, Zulmar. *Curso de direito constitucional*. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2008. p. 208.

FARIAS, Cristiano Chaves de; ROSENVAND, Nelson. *Direito civil teoria geral*. Rio de Janeiro. 9º ed. Lumen Juris. 2011.

FERNANDES, Bernardo Gonçalves. *Curso de direito Constitucional*. 3º ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris. 2011.

FONSECA, Geisiane Andreia; FLORES, Thiago Pereira da Silva. *Internação compulsória e medidas de saúde: uma história já conhecida*. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=6dc53468a6a6c55d>. Acesso em: 15 de abril de 2015.

GONÇALVES, Carlos Roberto. *Direito civil brasileiro*. Parte Geral. Vol 1. 10º Ed. Saraiva. 2012. Pg 93-205.

_____. *Direito civil brasileiro*. Direito de Família. Vol. 6. 9º Ed. Saraiva. 2012. Pg 649 -719.

GONÇALVES, Carolina. Denúncia reacende debate sobre internação compulsória de usuários de drogas. *Revista Online Agência Brasil*. Brasília, Agosto de 2012. Disponível em: <http://memoria.ebc.com.br/agenciabrasil/noticia/2012-08-27/denuncia-reacende-debate-sobre-internacao-compulsoria-de-usuarios-de-drogas>. Acesso em 26 de Out.2014.

HESSE, Konrad. *Elementos de Direito Constitucional da República Federal da Alemanha*, 20 ed. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 1998.

KLOEPFER, Michael. Vida e dignidade da pessoa humana. In: SARLET, Ingo Wolfgang (Org.). *Dimensões da dignidade: ensaios de filosofia do direito e direito constitucional*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005, p. 153-184.

LENZA, Pedro. *Direito Constitucional Esquemático*. 16 ed. Revista atualizada e ampliada. São Paulo: Saraiva, 2012.

MAGALHÃES, Leslei Lester dos Anjos. *O princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à vida*. São Paulo: Saraiva, 2012

MARMELSTEIN, George. *Curso de Direitos Fundamentais*. São Paulo: Atlas, 2008.

MENEZES, Wagner. *A contribuição da América Latina para o Direito Internacional: O princípio da solidariedade*. 2010. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo. Disponível em:

<http://www.unifio.br/files/download/site/mestradodireito/bibliotecadigital/dissertacoes2010/Ariovaldo.pdf>. Acesso em 22 de abril de 2015.

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL – MPF. PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO – PFDC. *Parecer sobre medidas de segurança e hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico sob a perspectiva da lei nº 10.2016/2001*. Ed. Revista Corrigida. Brasília – DF. 2011.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, SECRETARIA NACIONAL DE POLÍTICA SOBRE DROGAS - *Prevenção ao uso de drogas: capacitação para conselheiros e liderança comunitária*. Brasília: 5ª ed. Senad. 2013.

MORAES, Alexandre de. *Direito constitucional*. São Paulo: 28 ed. Atlas. 2012, p 28-34.

MORAIS, Dalton Santos. *Proporcionalidade, ponderação de princípios e razoabilidade no projeto do novo CPC à luz da teoria de Robert Alexy*. IN: jus Navigandi. Disponível em <http://jus.com.br/artigos/21758/proporcionalidade-ponderacao-de-principios-e-razoabilidade-no-projeto-do-novo-cpc-a-luz-da-teoria-de-robert-alexey/4>. Acesso em 22 de abril de 2015

_____. *Direitos humanos fundamentais: teoria geral, comentários aos artigos 1º ao 5º da república federativa do Brasil, doutrina e jurisprudência*. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MORAIS, Inês Motta de. Vulnerabilidade do doente versus autonomia individual. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* vol.10 supl.2 Recife Dec. 2010.

MUSSE, Luciana Barbosa. *Políticas públicas de saúde mental no Brasil na perspectiva do biodireito: a experiência dos estados de minas gerais e são Paulo sob a égide da lei n.10.2016/2001 e suas implicações.*2006 Tese (Doutorado) – Pontifica Universidade Católica de São Paulo. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/arqs/cp011773.pdf>>. Acesso em 09 set. de 2014.

NOVAES, Priscila Simara. O tratamento da dependência química e o ordenamento jurídico Brasileiro. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v17, n2, 342-356, junho.2014. Disponível em: <<Http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v17n2/1415-4714-rlpf-17-02-00342.pdf>>. Acesso em 28 ago. 2014.

PEREIRA, Caio Mario da Silva. Instituições de Direito Civil. Vol V. *Direito de família*. Rio de Janeiro. 15. ed. Editora Forense 2005.

PINTO FILHO, Ariovaldo de. *O principio da dignidade da pessoa humana na jurisprudência do Supremo Tribunal Federal*. 2010. Dissertação (mestrado). UNIFEO- Centro Universitário FIEO. Disponível em: <http://www.unifio.br/files/download/site/mestradodireito/bibliotecadigital/dissertacoes2010/Ariovaldo.pdf>. Acesso em 21 de abril de 2015.

REALE, Miguel. *Lições preliminares de direito*. São Paulo: 22 ed. Saraiva.1995. p 291-315.

REIS, Carolina; GUARESCHI, Neuza Maria de Fatima; CARVALHO, Salo de. Sobre jovens drogaditos: as histórias de ninguém. *Psicologia & sociedade*, Belo Horizonte, v26, n.spe,68-78. Disponível em: <<Http://www.scielo.br/pdf/psoc/v26nspe/08.pdf>>. Acesso em 28 ago. 2014.

SALVATORI, Rachel Torres Salvatori; VENTURA, Carla Aparecida Arena. Internamentos não voluntários civis por razão de transtorno psíquico na Catalunha: uma análise das decisões judiciais à luz da bioética. *Revista de saúde coletiva*, Rio de Janeiro, vol.23, n.2, 531-552.2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v23n2/v23n2a11.pdf>>. Acesso em 28 Ago. 2014

SANTORO FILHO, Antonio Carlos. *Direito e saúde mental à luz da lei 10.216 de 06 de abril de 2001*. São Paulo: Verlu. 2012.

SCISLESKI, Andrea Cristina Coelho; MARASCHIN, Cleci. Internação psiquiátrica e ordem judicial: saberes e poderes sobre adolescente usuários de drogas ilícitas. *Revista psicologia em estudo*, Maringá, vol.13 n3 julho/setembro 2008. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n3/v13n3a06.pdf>>. Acesso em 09 set. 2014.

SILVA, Alda de Almeida e. *Principio da dignidade da pessoa humana o tratamento estatal ao mínimo existencial*. 2008. Dissertação mestrado. Pontifica Universidade Católica do Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/teste/arqs/cp113152.pdf>. Acesso em: 21 abril de 2015.

SILVA, José Afonso da. *Curso de direito constitucional positivo*. 35ª ed. São Paulo: Malheiros,2012.

STOLZE, Pablo; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. *Novo curso de direito civil*. Parte Geral. Vol. I. 13º Ed. Saraiva. 2011.