

O EMBASAMENTO LEGAL DO INTERNAMENTO COMPULSÓRIO DE DEPENDENTES QUÍMICOS

FERNANDA BUNESE DALSENTER ¹

JORGE RUFINO RIBAS TIMI ²

RESUMO:

Trata-se de artigo que visa abordar o impacto do abuso de substâncias na sociedade e o problema social ali gerado. Analisar-se-á da mesma forma quais os parâmetros legais para a internação compulsória no Brasil, verificando, portanto, a legislação então existente sobre o tema, discutindo sua vigência, validade e constitucionalidade. Pretende-se também procurar buscar a opinião pública e de especialistas sobre o tema, procurando determinar quais os pontos positivos e/ou negativos dessa medida de saúde, propondo a analisar relatórios de inspeções feitos recentemente em instituições nas quais são realizados tal tratamento de internação. Por último apresentar-se-ão propostas de programas alternativos à internação compulsória de dependentes químicos.

Palavras-chave: drogas; internação compulsória; legislação; discussão; alternativas.

Abstract:

The aim of this study is the impact of substance abuse in the society and the social problem that is develop by it. It will analyze the legal parameters for compulsory hospitalization in Brazil, verifying the laws that exist on the subject, discussing their effectiveness, validity and constitutionality. Also intending to seek public and experts opinion on the subject, trying to determine what are the positives and/or negatives aspects of this health measure, proposing to examine the reports of the recently inspections conducted in institutions where such treatment of hospitalization are made. Lastly it will be presented some proposals of replacement programs to compulsory hospitalization of narcotics addicts.

keywords: drugs; compulsory hospitalization; law; discussion; alternatives.

¹ Advogada - Ordem dos Advogados do Brasil, aluna da Pós-Graduação de Direito Médico pelo Centro Universitário Curitiba - Unicuritiba.

² Doutor e Mestre em Medicina. Advogado. Professor Adjunto de Cirurgia Vascular da Universidade Federal do Paraná, Professor de Mercado de Trabalho e Responsabilidade Legal do Médico da Universidade Federal do Paraná e da Faculdade de Medicina Evangélica do Paraná.

1 DROGA *VERSUS* SOCIEDADE

Em recente estudo feito pela ONG mexicana Conselho Cidadão para Segurança Pública e Justiça Penal especialistas da entidade listaram as 50 cidades mais violentas do mundo, sendo que 14 delas são brasileiras. O país tem um dos maiores índices de crimes de homicídio no mundo, concentrados não exclusivamente em grandes centros, mas também em cidades pequenas.³

Dentre os diversos tipos de motivação para o cometimento desse e de tantos outros crimes destaca-se o consumo de drogas, não raras as vezes nas quais o usuário faz uso do tóxico para criar coragem e tornar-se audacioso para a prática do delito, bem como a disputa por áreas de domínio para compra e venda de entorpecentes.

O gasto para tratamento de dependentes, somado a campanhas antidrogas e as atividades das polícias civil e militar no combate ao tráfico ultrapassa um bilhão de reais no Brasil nos últimos seis anos, sendo que estes e demais esforços não estão sendo recompensados, uma vez que o número de usuários só continua a crescer.

O constante fracassar das leis e políticas públicas que proíbem o uso de drogas vem deixando uma fila de insatisfeitos não só no Brasil como no mundo que buscam políticas de governo não intervencionistas e a consequente legalização das drogas. A exemplo disso tem-se o Uruguai que não viu resultados em estratégias proibicionistas, e que pretende combater o tráfico de drogas através da produção e controle da produção de maconha pelo próprio Estado. Eles pretendem dessa forma combater o narcotráfico, mas ainda resta o problema da dependência.⁴

É tênue a linha que divide o usuário ocasional de substâncias lícitas e ilícitas, que tem nas drogas uma atividade recreativa e por tanto um problema

³ PORTUGAL, Mirela. Brasil tem 14 das 50 cidades mais violentas do mundo. **Exame.com**, Brasil, 10 out. 2012. Brasil. Disponível em <<http://exame.abril.com.br/brasil/noticias/brasil-tem-14-das-50-cidades-mais-violentas-do-mundo>> Acesso em 15 outubro 2012.

⁴ COLOMBO, Sylvia. Na vanguarda, Uruguai quer mudar leis de maconha, aborto e casamento gay. **Folha de S. Paulo**, Montevideu, 14 out. 2012. Mundo. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/mundo/1168918-na-vanguarda-uruguai-quer-mudar-leis-de-maconha-aborto-e-casamento-gay.shtml>> Acesso em 15 outubro 2012.

de foro individual, do dependente, indivíduo que perde o controle de seu consumo, passando a ser então um problema médico.

Não cabe discutir se esse ou aquele tipo de droga causa ou não dependência e qual a porcentagem de usuários que estão sujeitos ao vício e seus efeitos, já que uma parcela dos usuários pode ser sim apenas eventual, fazendo-se necessário aceitar que as drogas não vão deixar de existir sendo utópica a proposta de exterminá-las completamente da sociedade. Logo, o principal problema não são as drogas em si, e sim a dependência, uma vez que uma maioria esmagadora torna-se dependente químico, estando estes sujeitos aos mais diversos transtornos, todos acometidos pelo mesmo mal, não importando o nível sociocultural ou faixa etária.

O problema aumenta quando o vício ultrapassa o limite do indivíduo e passa a interferir na sociedade como um todo, não apenas no âmbito familiar, no qual o dependente se torna o centro de atenção dos outros membros tornando-os codependentes, mas em especial quando o indivíduo está nas ruas, fora de seu círculo familiar, muitas vezes abandonado por esta. O uso abusivo de entorpecentes impede a normal convivência em sociedade, afastando o usuário pouco a pouco do contato daquela sem que este perceba, tendendo a interagir somente com aqueles com quem divide um mesmo interesse: as drogas.

Somando-se a este quadro drogas como crack, de baixo custo de aquisição, observa-se o surgimento de grupos, principalmente nos grandes centros urbanos, de pessoas segregadas, vivendo nas ruas em condições precárias de higiene e alimentação, suscetíveis a todo o tipo de doenças, em uma rotina de crimes para sustentar o próprio vício, prejudicando a si mesmos e a toda a sociedade.

O caso das “cracolândias” de São Paulo e Rio ganhou repercussão nacional chamando a atenção principalmente pelo alto número de pessoas que formavam o grupo, entretanto estes não são casos isolados, sendo observados nas 27 capitais brasileiras e em tantas outras cidades de grande e médio porte, e que levantam discursos e propostas diversas para ajudar a solucionar a questão, então classificada, como de saúde pública.

Dentre as medidas propostas destaca-se o internamento compulsório, o qual divide opiniões quanto a sua eficácia e adequação, tendo em vista a sua

forma de abordagem e a sua validade em se tratando de um tratamento invasivo ou interventor, bem como a sua constitucionalidade, uma vez que há aqueles que acham que esse tipo de internação é uma violação dos direitos humanos.

2 INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

A Lei 10.216 de 06 de abril de 2001 apresenta em seu artigo 6º três tipos de internação psiquiátrica: a voluntária, a involuntária e a compulsória. A internação voluntária é “*aquela que se dá com o consentimento do usuário*”, ou seja, é aquela em que a pessoa opta por esse regime de tratamento dando-se por solicitação escrita (declaração) do paciente. A internação involuntária se dá “*sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro*”, ou seja, via solicitação de familiar ou responsável legal. Tanto a internação voluntária quanto a involuntária serão somente autorizadas por médico registrado devidamente no CRM – Conselho Regional de Medicina do Estado onde o estabelecimento está localizado. A internação compulsória é “*aquela determinada pela Justiça*”, por juiz competente que deve observar se o estabelecimento possui as condições necessárias de segurança pelo bem estar do paciente, dos funcionários e demais internados.

Ocorre que a Lei mencionada não foi criada com o intuito de regularizar a internação exclusiva de dependentes químicos, e sim de maneira mais ampla, para pessoas acometidas de transtornos mentais, fazendo-se, portanto, necessário um laudo médico circunstanciado caracterizando a dependência em tóxicos equiparada a transtorno mental.

Além do que, parcela da jurisprudência defende que tal Lei não autoriza a internação compulsória de pessoas dependentes de drogas, como é o caso do Douto Magistrado Wagner Gomes Pereira. Segundo ele, uma vez que o artigo 9º da Lei 10.216/2001 estabelece que “*a internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, e pelo juiz competente (...)*”⁵, significa que a internação somente ocorrerá com consonância com Leis que

⁵ PEREIRA, Wagner Gomes. Internação compulsória em caso de dependência de drogas.

Escola Nacional da Magistratura. Disponível em:

<<http://www.enm.org.br/docs/cursos/2011/infancia%20e%20juventude/TRABALHODRWAGNER.pdf>>

prevejam tal medida. Seguindo esta linha de pensamento, o magistrado aponta que a medida de segurança, prevista no Código Penal (art. 96 e 99) e na Lei de Execução Penal (art. 3º, 41 c/c 42, 99 a 101), é a única hipótese prevista no ordenamento jurídico para a internação judicial. Essa medida, de natureza só preventiva, encontra fundamento da periculosidade do sujeito e objetiva proteger a sociedade mediante a internação deste, sendo aplicável tão somente para os casos de crimes punidos com reclusão. Conclui, portanto, que a internação do toxicodependente possui natureza diversa da medida de segurança, vez que toma como base a incapacidade do sujeito de perceber o caráter destrutivo do vício e a vulnerabilidade deste ao não conseguir se determinar conforme este entendimento.

Nessa vereda, há aqueles que defendem a tese da criação de uma legislação específica autorizando o poder público a internar compulsoriamente dependentes químicos, havendo até vários Projetos de Leis nesse sentido, o que é absolutamente desnecessário, não somente pelo teor muitas vezes repetitivo, mas também pela falta de inovação das propostas que poderiam trazer alternativas diversas ou descrições mais acuradas de como se daria a internação.

Em 1938, por meio do Decreto-Lei 891, reconheceu-se pela primeira vez o usuário de drogas como um doente, a legislação, elaborada na Era Vargas, e que continua vigente no ordenamento jurídico brasileiro, determina ainda a necessidade de tratamento deste, inclusive regulamentando a internação obrigatória quando necessária para o adequado tratamento do dependente ou quando da sua conveniência para a ordem pública, vedando o tratamento em domicílio:

“Artigo 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.”

Nos casos em que o dependente químico for menor de idade aplica-se o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990). O tratamento de internação poderá ser requerido pelo Ministério Público, conforme o artigo 101, incisos V e VI da Lei:

Art. 101. Verificada qualquer das hipóteses previstas no art. 98, a autoridade competente poderá determinar, dentre outras, as seguintes medidas:

Inc. V. requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial;

Inc. VI. Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos.

Em casos excepcionais a internação da criança ou adolescente poderá ser providenciada pelo Conselho Tutelar (artigo 136, inciso I, ECA), sem a obrigatoriedade de ordem judicial.

3 DISCUSSÃO

Alguns especialistas são favoráveis ao tratamento involuntário de crianças e adolescentes usuários de drogas, tendo-o como alternativa legal e necessária, é o caso de Antônio Geraldo da Silva, Presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria, que defende que o dependente não consegue discernir se precisa ou não da internação, e justamente por isso a decisão por esse tipo de tratamento faz-se necessária: “Todas as vezes que nós vamos fazer algo que a pessoa tem o interesse, demonstra o interesse e fala que quer fazer, nós temos uma maior facilidade para poder ter a resposta. No caso, o que acontece com essas pessoas dependentes de crack, (...) já perderam essa capacidade de decisão, e é extremamente importante que nós possamos entrar e ajudar a essas pessoas. E essas pessoas acabam sim tendo resultado com essa ajuda, com essa participação, do tratamento adequado.”⁶

⁶ SILVA, Antônio Geraldo da. Nove em dez brasileiros são a favor da internação involuntária para dependentes de crack. [jan. 2012] Entrevista concedida à Band News FM. Disponível em:

Mais, já ficou demonstrado que o grupo que aprova a medida é maioria, conforme uma pesquisa do Datafolha realizada nos dias 18 e 19 de janeiro desse ano que revelou que 9 em cada 10 brasileiros são a favor da internação compulsória.⁷

O argumento principal dos favoráveis à internação são a falta de discernimento ou perda da razão em virtude do uso abusivo de drogas, o aumento da criminalidade por toxicômanos, e o dever que, conforme o artigo 196 da Constituição Federal, o Estado tem em promover a saúde e o bem estar de todos, elemento este essencial para o desenvolvimento da dignidade.

Recentes denúncias de tratamento inadequado de menores de idade toxicodependentes recolhidos compulsoriamente em abrigos do Rio de Janeiro trouxe o debate quanto ao modelo ideal de tratamento. Os Conselhos Regionais de Psicologia (CRP-RJ) e Serviço Social (CRESS-RJ) do Rio de Janeiro divulgaram relatório em 17 de agosto deste ano apontando que os menores internados são dopados e encarcerados, citando ainda, entre outros pontos críticos, a privação do contato e do convívio familiar e comunitário, a “medicalização diária e generalizada de seus abrigados”⁸ seguindo um padrão de quatro tipos diferentes de medicamentos, entre eles injeções compostas por Haldol e Fenergan (também conhecido como ‘Sossega Leão’ ou ‘SOS’) de igual dosagem para todos os internados ignorando diferenças básicas de idade, estatura e peso corporal. Foi verificado também a violação das diretrizes do Ministério da Saúde e do Ministério de Desenvolvimento Social, afronta a Constituição Federal e o Estatuto da Criança e do Adolescente, em especial o artigo 11 sobre o atendimento da criança e do adolescente integral à saúde.

Arles Gonçalves Júnior, 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 a vida”, defendendo o cabimento da internação compulsória, uma vez que esta tem previsão em lei nacional (Decreto 891, de

< <http://bandnewsfm.band.com.br/Noticia.aspx?COD=568156&Tipo=225>> Acesso em 15 julho 2012.

⁷ Maioria defende a internação compulsória de usuários de crack. **Data Folha – Instituto de Pesquisas**, Brasil, jan. 2012. Opinião Pública. Disponível em:

<http://datafolha.folha.uol.com.br/po/ver_po.php?session=1175>

⁸ Relatório de visitas aos “abrigos especializados” para crianças e adolescentes. **Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro – Comissão de Defesa dos Direitos Humanos e Cidadania**, Rio de Janeiro, jun. 2012. Disponível em:

<http://www.crprj.org.br/documentos/2012-relatorio_CADQs.pdf>

1938), no entanto, faz-se necessário aceitar a realidade do país, o qual, segundo ele, não tem as condições necessárias para oferecer este serviço hoje, haja vista a falta de vagas para atendimento, e complementa ainda afirmando que “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”.

Especialistas na área, que se opõem à internação de forma compulsória, alegam que este tipo de tratamento é um recurso de saúde estratégico para quando há a necessidade de um cuidado intensivo, tida como uma última opção, por ter uma abordagem intervencionista e incisiva e possuir uma elevada taxa de fracasso.

A Comissão Nacional de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia propôs a realização de inspeções nos diversos locais de internação para usuários de drogas visando intervir no debate sobre o tema das drogas, em especial sobre o deslocamento das premissas pré-estabelecidas como internação compulsória tida como primeiro e exclusivo recurso de tratamento, e apresentando no lugar propostas para a construção de políticas públicas efetivas e democráticas para essa questão. A divulgação do relatório de sua 4ª Inspeção é preocupante e perturbadora:

“Há claros indícios de violação de direitos humanos em todos os relatos. De forma acintosa ou sutil, esta prática social tem como pilar a banalização dos direitos dos internos.”⁹

Foi observado por diversas vezes falta de profissionais de saúde e tratamento terapêutico, interceptação e violação de correspondências, violências físicas, torturas, castigos, exposição a situações de humilhação, exigência de exames clínicos, tais como o anti-HIV - exigência inconstitucional -, imposição de credo, revista vexatória de familiares - quando as visitas são permitidas -, isolamentos com grades e cadeados, contenções mecânicas e medicamentosas, e ainda o absurdo de, em certa instituição destinada a

⁹ Relatório da 4ª Inspeção Nacional de Direitos Humanos: locais de internação para usuários de drogas. **Conselho Nacional de Direitos Humanos; Conselho Federal de Psicologia**, Brasília, 2011. Disponível em: <http://www.crpsp.org.br/portal/midia/pdfs/Relatorio_Inspecao_Direitos_Humanos.pdf>

mulheres, caso alguma delas decidisse interromper o tratamento, o seu filho permaneceria na instituição e seria dado por esta para a adoção.

Em entrevista o psiquiatra e diretor do Proad (Programa de Orientação e Assistência a Dependentes), Dartiu Xavier, diz não ver com bons olhos a internação compulsória, para ele é equivocado atribuir à droga a situação de miséria social. Embora presente a droga não gera a exclusão social, a qual é ocasionada por, entre outros motivos, falta de moradia, ensino, educação. Em seu trabalho de intervenção de rua ao retirar o enfoque das drogas e passar a priorizar o resgate da autoestima, da cidadania e promoção de condições mínimas para usuários, a droga deixou de ser o problema central, e conseqüentemente mais facilmente resolvido.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a análise do tema verificou-se que o internamento compulsório para dependentes químicos, é válido e está em conformidade com a legislação vigente, entretanto a escolha por tal tratamento não pode ser feita visando um resultado ou solução instantânea para o problema da dependência, muito menos escolhê-lo como primeira e única alternativa no combate as drogas. Os detalhes, minúcias do procedimento médico quase nunca vem a tona, como por exemplo, a forma que o profissional de saúde deverá lidar com o dependente que recusa o tratamento o qual lhe foi imposto. Ora, por óbvio que o tratamento deverá cumprir certas diretrizes e não violar a integridade do indivíduo, física ou psíquica, respeitando os direitos da pessoa, previsto na Constituição Federal, trazendo a cura à pessoa de forma que esta possa ser reintegrada na sociedade sem o risco de uma recaída. Entretanto, não é isso o que se percebe, o que se observa é um sistema ainda falho, o qual precisa ser acompanhado de perto para que não venha a causar prejuízos ou retroceder ao antigo modelo manicomial, e que precisa evoluir muito antes de se tornar aceitável - falta estrutura e um sistema de saúde que consiga realizar a tarefa observando todos as peculiaridades já citadas.

A segregação como forma de tratamento ao problema de adição às drogas e é preciso ter cuidado com tais propostas, vez que ameaçam os direitos humanos e sociais. Saliente-se que o papel do magistrado é essencial

para o desfecho do tema, afinal será aquele que dará a palavra final quanto a aplicação ou não da internação quando compulsória. Dalmo de Abreu Dallari alerta que é preciso cuidado para não criar uma ilusão de justiça, sendo perigoso, para a efetiva proteção judicial dos direitos humanos, cumprir apenas com as formalidades judiciárias para criar uma proteção judicial aparente.¹⁰ Cabe ao magistrado fugir do discurso fácil de que a internação objetiva proteger o usuário de si mesmo, e que este tratamento é benéfico ainda que violando certos direitos fundamentais da pessoa, sendo indispensável a análise da realidade encontrada no caso concreto.

O ideal seria incluir, como forma de abordagem do problema, a aplicação de outras medidas e formas de tratamento alternativas ou determinar a internação do indivíduo somente como última opção, prescrevendo que o tratamento seja realizado em uma clínica previamente vistoriada, e exigindo relatórios frequentes do quadro de saúde do paciente, visando observar se há de fato uma evolução que justifique a continuidade da terapia.

Dentro do tema surgem diversos meios alternativos à internação compulsória tradicional.

Um grupo da área de psiquiatria sugere uma internação de curto prazo dentro de uma estrutura de hospital geral, baseado no modelo francês de tratamento de dependência química, na qual o indivíduo permanece internado na enfermaria de 15 a 30 dias, e que o foco é a desintoxicação. É o que vem ocorrendo no Hospital de Diadema, conveniado com a Escola Paulista de Medicina e coordenado pelo Dr. Dartiu Xavier.

Também em São Paulo, o psicólogo Alexandre Araújo é responsável pelo programa ambulatorial de moradia assistida do READ - Resgate Especializado em Álcool e Drogas.

Uma alternativa, duvidosa à primeira vista, que surgiu em Frankfurt, Alemanha, em 1994, chama a atenção principalmente pelo sucesso nos resultados e pela ampla aderência por diversos países a fora, tais como Suíça, França, Austrália, Canadá, Espanha, e inclusive em alguns estados americanos. Trata-se das chamadas “*gassenzimmer*” ou narcossalas – também conhecidas como salas seguras. Pelo sistema alemão são oferecidos espaços

¹⁰ DALLARI, Dalmo de Abreu. O Poder dos Juízes. São Paulo: Saraiva, 2002.

para o uso controlado de drogas, onde os usuários correrão menos riscos de danos – são fornecidas seringas, agulhas esterilizadas, água destilada e as paredes das salas, revestidas com espelhos, permitem o controle, no lado contrário, por uma equipe médica. Não são oferecidas ou fornecidas drogas, e funciona de maneira eficaz no sentido de evitar overdoses, e difusão de doenças infectocontagiosas. Ao mesmo tempo a medida proporciona a abertura necessária para uma aproximação aos usuários, podendo oferecer cuidados médicos, orientações úteis, apoio com assistentes sociais, psicólogos, aconselhamento pessoal, ofertas de trabalho e também de formação profissional.

No Paraná, em Curitiba o Programa de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde implantou em alguns bairros, como política antidrogas, os CAPS, ou Centros de Atenção Psicossocial, neles são os pacientes que procuram ajuda, ou seja, o tratamento é voluntário e os profissionais envolvidos buscam auxiliar na reinserção social do indivíduo, bem como no fortalecimento dos laços deste com sua família.

O sistema CAPS vem trazendo bons resultados em outros estados também. Em Macapá (AP) o serviço oferece atendimentos nas áreas de psiquiatria, psicologia, enfermagem, massoterapia e fisioterapia, contando também com o projeto “Consultório de Rua”, o qual consiste no atendimento de dependentes nas próprias vias públicas.¹¹

Por fim, no Rio de Janeiro a política de Redução de Danos consiste em terapia intensiva para toxicômanos objetivando a total abstinência, ou, caso esta não seja alcançada, a redução da quantidade de drogas usadas. Nesse caso os usuários não são internados de forma que mantém uma vida normal chegando até a conciliar terapia com trabalho e/ou estudos.¹²

Diante do exposto, constatou-se a possibilidade do uso do instituto da internação compulsória para o tratamento de dependentes químicos. Há previsão em lei vigente no país e trata-se de recurso estratégico quando há

¹¹ CORRÊA NETO. GEA inaugura Centro de Atenção a pacientes dependentes químicos. Disponível em: <<http://www.correaneto.com.br/site/noticias/9210>> Acesso em 15 setembro 2012.

¹² MELO, Maria Luisa. CAPS combate o crack de forma eficaz sem internação compulsória. Jornal do Brasil, Rio, 25 out. 2012. Disponível em: <<http://www.jb.com.br/rio/noticias/2012/10/25/caps-combate-o-crack-de-forma-eficaz-sem-internacao-compulsoria/>> Acesso em 25 outubro 2012.

necessidade de cuidado intensivo, devendo, contudo, usá-lo como último recurso. Programas alternativos que permitem um tratamento médico do usuário dependente sem que este precise deixar a convivência familiar, trabalho e amigos demonstraram resultados mais concretos e duradouros, havendo propostas diversas tanto no âmbito nacional quanto internacionalmente.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 de julho de 1990.

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] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 de julho de 1990.

BRASIL, Decreto-lei nº 891, de 25 de novembro de 1938. Aprova a Lei de Fiscalização de Entorpecentes. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Rio de Janeiro, RJ, 28 de novembro de 1938.

CANUTO, Luiz Cláudio. **Drogas: a internação compulsória e as ações que surgem por iniciativa do Estado**. Portal da Câmara dos Deputados. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/radio/materias/REPORTAGEM-ESPECIAL/427841-DROGAS---A-INTERNACAO-COMPULSORIA-E-AS-ACOES-QUE-SURGEM-POR-INICIATIVA-DO-ESTADO-BLOCO-3.html>> Acesso em 20 outubro 2012.

COLOMBO, Sylvia. **Na vanguarda, Uruguai quer mudar leis de maconha, aborto e casamento gay**. Folha de S.Paulo, 14 out. 2012. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/mundo/1168918-na-vanguarda-uruguai-quer-mudar-leis-de-maconha-aborto-e-casamento-gay.shtml>> Acesso em 20 outubro 2012.

CORRÊA NETO. GEA inaugura Centro de Atenção a pacientes dependentes químicos. Disponível em: <<http://www.correaneto.com.br/site/noticias/9210>> Acesso em 15 setembro 2012.

DALLARI, Dalmo de Abreu. O Poder dos Juizes. São Paulo: Saraiva, 2002.

Denúncias reacendem debate sobre internação compulsória. **Gazeta do Povo**, Curitiba, 28 ago. 2012. Disponível em: <<http://www.gazetadopovo.com.br/vidaecidadania/conteudo.phtml?id=1290970&tit=Denuncia-reacende-debate-sobre-internacao-compulsoria-de-usuarios-de-drogas>> Acesso em 30 agosto 2012.

HEIM, Joanna, ANDRADE; Arthur Guerra de. **Efeitos do uso do álcool e das drogas ilícitas no comportamento de adolescentes de risco**: uma revisão das publicações científicas entre 1997 e 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35s1/a13v35s1.pdf>> Acesso em 15 julho 2012.

Internação compulsória de usuários de droga é polêmica. **Gazeta do Povo**, Curitiba, 22 jan. 2012. Disponível em: <<http://gazetadopovo.com.br/vidaecidadania/conteudo.phtml?id=1215530>> Acesso em 15 julho 2012.

JUNG, Milton. **Narcossalas em lugar da Cracolândia**. Revista Época São Paulo, São Paulo, 30 jun. 2011. Disponível em: <<http://colunas.revistaepocasp.globo.com/adotesp/2011/06/30/narcossalas-em-lugar-da-cracolandia/>> Acesso em 15 outubro 2012.

JUNIOR, Arles Gonçalves. **Internação compulsória de dependentes químicos. Consultor Jurídico**, 05 ago. 2011. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2011-ago-05/internacao-compulsoria-dependentes-quimicos-constitucional>> Acesso em 15 setembro 2012.

MAIEROVITCH, Wálter Fanganiello. **Cracolândias, a hora das narcossalas**. Carta Capital, 03 jul. 2011. Disponível em:

<<http://www.cartacapital.com.br/politica/cracolandias-a-hora-das-narcossalas/>>
Acesso em 15 outubro 2012.

MAIEROVITCH, Wálter Fanganiello. **Narcossalas. Supremo Tribunal do Canadá mantém aberta sala segura para uso de drogas.** Disponível em:
<http://ibgf.org.br/index.php?data%5Bid_secao%5D=2&data%5Bid_materia%5D=2617> Acesso em 15 outubro 2012.

MAIEROVITCH, Wálter Fanganiello. **Narcossalas: Austrália comemora o sucesso de 4 anos de experiência.** Disponível em:
<http://ibgf.org.br/index.php?data%5Bid_secao%5D=4&data%5Bid_materia%5D=805> Acesso em 15 outubro 2012.

MARTINS, Fernando. **O crack e a internação compulsória.** Gazeta do Povo, Curitiba, 30 nov. 2011. Disponível em:
<<http://www.gazetadopovo.com.br/colunistas/conteudo.phtml?id=1197718&tit=O-crack-e-a-internacao-compusoria>> Acesso em 15 setembro 2012.

MASSANARO, Heloiza. **Nove em dez brasileiros são a favor da internação involuntária para dependentes de crack.** [jan. 2012] Entrevista concedida à Band News FM. Disponível em:
<<http://bandnewsfm.band.com.br/Noticia.aspx?COD=568156&Tipo=225>>
Acesso em 15 julho 2012.

MEDEIROS, Diego Vale de; SPONTON, Leila Rocha. **Internação compulsória de usuários de drogas é ineficaz.** Consultor Jurídico, 16 ago. 2011. Disponível em: <<http://conjur.com.br/2011-ago-16/internacao-compulsoria-usuarios-drogas-fere-direitos-humanos-basicos>> Acesso em 15 setembro 2012.

MELO, Maria Luisa de. **CAPS combate o crack de forma eficaz sem internação compulsória.** Jornal do Brasil, 25 out.2012. Disponível em:
<<http://www.jb.com.br/rio/noticias/2012/10/25/caps-combate-o-crack-de-forma-eficaz-sem-internacao-compulsoria/>> Acesso em 25 outubro 2012.

MELO, Maria Luisa. CAPS combate o crack de forma eficaz sem internação compulsória. *Jornal do Brasil*, Rio, 25 out. 2012. Disponível em: <<http://www.jb.com.br/rio/noticias/2012/10/25/caps-combate-o-crack-de-forma-eficaz-sem-internacao-compulsoria/>> Acesso em 25 outubro 2012.

PEREIRA, Wagner Gomes. **Internação compulsória em caso de dependência de drogas**. Escola Nacional da Magistratura, Rio Verde, 30 nov. 2011. Disponível em: <<http://www.enm.org.br/docs/cursos/2011/infancia%20e%20juventude/TRABALHODRWAGNER.pdf>> Acesso em 15 setembro 2012.

Relatório de visitas aos “abrigos especializados” para crianças e adolescentes. **Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro – Comissão de Defesa dos Direitos Humanos e Cidadania**, Rio de Janeiro, jun. 2012. Disponível em: <http://www.crprj.org.br/documentos/2012-relatorio_CADQs.pdf>

RODRIGUES, Elaine. **Proteger quem não tem escolha**. *Gazeta do Povo*, Curitiba, 31 jul. 2012. Disponível em: <<http://www.gazetadopovo.com.br/opinia0/conteudo.phtml?id=1280989&tit=Proteger-quem-nao-tem-escolha>> Acesso em 15 setembro 2012.

SILVA, Antônio Geraldo da. **Nove em dez brasileiros são a favor da internação involuntária para dependentes de crack**. [jan. 2012] Entrevista concedida à Band News FM. Disponível em: <<http://bandnewsfm.band.com.br/Noticia.aspx?COD=568156&Tipo=225>> Acesso em 15 julho 2012.

XAVIER, Dartiu. **Entrevista concedida a Drauzio Varella**. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/estacao-saude/tv/internacao-compulsoria/>> Acesso em 15 setembro 2012.

XAVIER, Dartiu. **Entrevista concedida a Drauzio Varella**. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/estacao-saude/crack-internacao-de-curto-prazo/>> Acesso em 15 setembro 2012.