

INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA: o estado de drogadição, a responsabilidade do Estado no desenvolvimento de política de saúde mental e a prestação de assistência aos toxicodependentes.

COMPULSORY INNOVATION: the situation of the drug addiction, the responsibility of the State in the development of mental health policy and the provision of assistance to drug addicts.

SANTOS, Abrahan Daniel Vieira dos¹
CARMO, Shimênia Cândido do²

RESUMO

O presente desenvolvimento acadêmico tem por finalidade discorrer sobre os questionamentos destacados no âmbito da internação compulsória, principalmente no que se refere à responsabilidade do Estado no desenvolvimento de políticas de saúde mental e na prestação de assistência aos toxicodependentes, inclusive com a participação da Polícia Militar do Estado de Goiás. Examinar-se-á, ainda, os subsídios utilizados para que estas políticas sejam implementadas, bem como os efeitos de internação compulsória. Será apontada, também, a vulnerabilidade do usuário-dependente ante o etiquetamento social, o qual o descreve como incapaz de conviver em sociedade dado o seu comportamento desviante. Como a sociedade martiriza o toxicômano tão somente pelo fato de que este voltou-se para o vício, esse estereótipo, por si próprio, já opera um juízo de reprovação, fazendo com que a teoria do etiquetamento social paire sobre o sujeito. O tema aqui tratado será o mais significativo possível para a Corporação Militar Goiana, abordando, para tanto, apenas o que há de mais relevante sobre a temática. Assim, após o devido respaldo, a viabilidade do debate tornará possível a frutificação acerca da possibilidade ou não da internação compulsória como medida de tratamento e reintegração social.

Palavras-chave: Internação; Compulsória; Responsabilidade; Estado; Toxicodependentes.

ABSTRACT

The purpose of the present academic development is to discuss the issues raised in the scope of compulsory hospitalization, especially regarding the responsibility of the State in the development of mental health policies and in the provision of assistance to drug addicts. It will also examine the subsidies used for these policies to be implemented, as well as the effects of compulsory hospitalization. It will also be pointed out the vulnerability of the user-dependent to the social labeling, which describes him as unable to live in society given his deviant behavior. As society chastises the drug addict only by the fact that he has turned to addiction, this stereotype, by itself, already operates a judgment of reprobation, causing the theory of social labeling to pass over the subject. The theme discussed here will be as significant as possible, addressing only what is most relevant to the theme. Thus, after due support, the viability of the debate will make possible the fruiting of the possibility or not of compulsory hospitalization as a measure of treatment and social reintegration.

Keywords: Hospitalization; Compulsory; Responsibility; State; Drug addicts.

¹ Aluno do Curso de Formação de Praças, Turma Catalão, do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás CAPM - abrahandaniel6@gmail.com;

² Professor orientador: Cb., Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás CAPM - shimeniapm@hotmail.com, Catalão – Go, fev. de 2018.

1 INTRODUÇÃO

De início urge salientar que o assunto em deslinde envolve considerações com elevado grau de subjetividade, embora, de igual modo, também seja objeto de apreciação científica, razão pela qual não será alcançada uma conclusão única ou absoluta acerca dos critérios utilizados pelo legislador para conceber a medida mais adequada no tratamento dos dependentes químicos. Assim, a proposta desse trabalho será bastante singela, não havendo ambição de abrolhar ponderações doutrinárias aprofundadas, nem tampouco alcançar conclusões paradigmáticas.

A pesquisa teve início a partir da análise do atual cenário social, tendo em vista que nos últimos anos tem sido recorrente a internação compulsória como tratamento dos toxicômanos, sendo que a partir desta análise foi possível tomar conhecimento de diversos materiais doutrinários e propostas de políticas públicas sobre o tema. Então, nesta linha investigativa e construtiva, será empregada a pesquisa de regras gerais a partir da análise de alguns julgados, restando certo que a partir do exame do material recolhido será possível ressaltar as grandes linhas de pensamento utilizadas pelos doutrinadores e estudiosos desta questão.

Imperioso destacar que, com relação ao tipo de pesquisa, a principal forma eleita será a bibliográfica, partindo de largo estudo e comparação doutrinária sobre a possibilidade de aplicação da internação compulsória como medida mais adequada ao caos social gerado pelos produtos psicotrópicos e psicoativos.

Partindo da premissa acima delineada, será evidenciado uma breve exposição a respeito da problemática do uso de drogas e do perfil do usuário, os efeitos nocivos causados por estas substâncias e como o Estado pode ser responsabilizado pela inércia na tomada de medidas ambulatoriais para com os toxicômanos. Será observada, ainda, a política pública sobre o tema, bem como as medidas preventivas e de reintegração social, sobretudo destacando alguns aspectos penais relevantes.

Para tanto o trabalho seguirá descrevendo o problema das drogas no país, elencando um breve histórico, as estatísticas do uso imoderado e censurável de drogas e os fatos que ensejam o consumo destas substâncias. Será assinalada a legislação pertinente ao tratamento dos toxicômanos/dependentes, tecendo ponderações a respeito do direito penal, da “loucura”, das reformas psiquiátricas e a percepção destas a respeito da necessidade, ou não, da internação compulsória.

Notar-se-á, então, que esta circunstância exige do agente de segurança pública, um ânimo significativo relacionado com a apreciação jurídica e a sensibilidade social, sendo este justamente o incitamento que motivará a realização de outros estudos sobre o tema, a fim de averiguar a possibilidade de ampliação de tais políticas e medidas de segurança e saúde pública.

Em que pese a internação específica de toxicômanos não ser abordada pelo nosso ordenamento jurídico, desde 2001, conforme a Lei 10.216, há disposição sobre os direitos daqueles que manifestam algum tipo de transtorno mental. Nesse feito pode-se ressaltar que o alicerce da internação compulsória está no fato do toxicômano/usuário de substâncias censuráveis ser rotulado como incapaz, sendo que a medida possui fundamento, também, nos dispositivos 1.767, III e 1.777 do Código Civil.

Ver-se-á que são mencionadas em nosso ordenamento jurídico algumas modalidades de internação para o usuário-dependente destes tipos de substâncias, sendo elas a interação voluntária, a internação involuntária e a compulsória. Assim sendo, a diversidade entre as hospitalizações de dependentes de substâncias ilícitas se dá na forma como são instituídas. Se começada com consentimento, será voluntária, se encabeçada a pedido de terceiro, será involuntária e, se por meio de deliberação judicial, será compulsória. Logo, será avaliado no presente escrito se este último instituto deve ser utilizado como última instância, ou se, lado outro, deve ser priorizado em detrimento não só das demais, mas também das estipuladas no art. 28 da L. 11.343/2006.

Neste liame o tema é relevante para a Polícia Militar do Estado de Goiás pois busca apresentar uma visão pouco difundida acerca do usuário-dependente, não no sentido de isentá-lo das consequências de seus atos, mas sim de vê-lo como alguém que precisa de ajuda e que necessita de tratamento especializado, ainda que de forma obrigatória, pois, do contrário, poderá se perder na marginalidade e criminalidade do tráfico, cuja porta de entrada é justamente a de usuário.

Diante destas consignações será proposto, em tópico conclusivo, se o cenário social apresentado em torno do tema abriu espaço para enquadrar juridicamente, e constitucionalmente, o tema em deslinde. Concluir-se-á, também, se a internação compulsória representa, ou não, a solução mais adequada para a reintegração social, abordando, neste ponto, quais os aspectos positivos campeados ao longo de todo o estudo e pesquisa.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A compulsão química representa um problema de consequências sociais, devendo ser considerada uma matéria atrelada à saúde pública, mas que repercute na esfera da segurança pública (LACERDA, 2008). O consumo de entorpecentes não advém tão-somente da relação indivíduo-substância, existindo outros coeficientes relacionados ao mesmo. Assim, pode-se registrar que seu consumo está intrinsecamente atrelado à construção social e a atmosferas que tornam a prática mais propícia (DIAS; CONCEIÇÃO, 2014).

Nesta linha, inúmeros estudos vêm sendo feitos a fim de determinar quais os comportamentos responsáveis pelo início do consumo de drogas, sendo que dentre estes destacam-se a insatisfação familiar, amigos, prazer, lazer, curiosidade e ociosidade (AVELINO, 2010). Partindo para a manutenção, a frequência do uso está ligada à quebra de rotina, à redução da ansiedade e do estresse (DIAS; CONCEIÇÃO, 2014).

Segundo pesquisa realizada no ano de 2007 (LACERDA, 2008), a maior parte dos usuários que usavam algum elemento psicotrópico, o fazia aos finais de semana. Tal episódio era “legitimado” pelos episódios culturais, frequentes nos finais de semana, tornando manifesto que o uso de drogas pode se tornar uma praxe, incentivado, especialmente, pela comparência de mais de um usuário na mesma localidade, fazendo com que a substância ilícita funcione como um meio de ajuntamento social (DIAS; CONCEIÇÃO, 2014).

Ao sugerir a aproximação social, a substância passa a funcionar como um catalizador obrigatório para que o usuário se sinta conectado com o ambiente e com as pessoas à sua volta (AVELINO, 2010). Neste cenário surge a toxicodependência, caracterizada pelo condição de intoxicação repetitiva do organismo, altamente danosa ao usuário e à sociedade, a qual é produzida pela administração de um entorpecente, alucinógeno, narcótico, tóxico, excitante, estimulante, estupefaciente, entre outros, quer sejam naturais ou sintéticos, e se caracteriza, nomeadamente, pela inevitabilidade incoercível de assiduidade do uso (LACERDA, 2008).

Observa-se, então, que o uso contínuo ocasionará problemas físicos, mentais e sociais, os quais, embora possam ser reversíveis, serão acentuados durante a fase de desintoxicação, ocasionando a chamada síndrome de abstinência, responsável pela alteração comportamental e pelo prejuízo fisiológico e cognitivo advindo da cessação do uso das referidas substâncias (GONÇALVES, 2005).

Como bem delimita o art. 1º, parágrafo único, da L. 11.343/06, “consideram-se drogas as substâncias ou produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União”. Neste

viés, a premissa legal é conferir tratamento diferenciado ao usuário, diferenciando-o do traficante, posto que a problemática, neste caso, reveste-se de roupagem afeta à saúde pública, com origem no uso indevido de tais substâncias (LIMA, 2016).

Segundo o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas³ (CEBRID) a dependência é definida como:

Um conjunto de fenômenos fisiológicos, comportamentais e cognitivos, que leva a pessoa a usar uma droga de forma contínua (sempre) ou periódica (frequentemente) para obter prazer. Alguns indivíduos podem também fazer uso constante de uma droga para aliviar tensões, ansiedades, medos, sensações físicas desagradáveis, etc. O dependente caracteriza-se por não conseguir controlar o consumo de drogas, agindo de forma impulsiva e repetitiva.

O consumo compulsivo de drogas é um dos fenômenos mais complexos de se obter resolução na humanidade. Se de um lado temos o uso da droga, do outro há a necessidade de melhoria no sistema de ensino, a diminuição da pobreza, o fortalecimento do papel familiar, a inserção do dependente em atividades esportivas, habitação, lazer, justiça, trabalho e outros fatores (KIMIE; SANTOS, 2014). Ou seja, adentrando à perspectiva biopsicossocial verifica-se que o tráfico e a violência que pedem intervenções mais rígidas e em diversas áreas sociais (KIMIE; SANTOS, 2014).

Percebe-se, então que a dependência tem incontáveis implicações negativas para o corpo humano, inclusive as chamadas comorbidades, como bipolaridade, psicose, esquizofrenia, paranoia, manias, sendo que a consequência que tem mais destaque é a devastação do sistema neurológico, acarretando distúrbios cognitivos e, em alguns casos, volubilidade temperamental.

Por outro lado, o termo “drogadição” é utilizado para designar genericamente qualquer classe de vício bioquímico de um ser humano. Conhecido também como toxicodependência, sejam quais forem as causas de sua dependência, causadas por fatores genéticos, político-econômicos e sociais (KIMIE; SANTOS, 2014).

Lado outro, a toxicomania caracteriza-se pelo uso exorbitante e reiterado, e sem necessidade ou prescrição (no caso das lícitas) de uma ou mais substâncias psicoativas (ARAÚJO, *online*).

Assim, embora semelhantes, percebe-se que comportam diferenças. Ao passo que a drogadição está relacionada a qualquer vício bioquímico em relação à alguma droga, a toxicomania está ligada à alteração do estado psíquico do dependente, ou seja, ligada à dependência pela alteração do estado psíquico do dependente.

³ Disponível em: http://www2.unifesp.br/dpsicobio/cebrid/quest_drogas/dependencia.htm

Neste pensar o internamento compulsório de usuários-dependentes é aquele que se dá sem que haja solicitação (MARTINS, 2014). Ou seja, dispensa-se o alvará familiar para que seja realizado, já que imposta por autoridade judicial competente após a exposição de laudo médico (PINHEIRO, 2011).

Este tipo de procedimento vigora em nosso ordenamento desde 2001, conforme o art. 9º da Lei 10.216⁴, que dispõe acerca da proteção dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais (AVELINO, 2010). Nesta feição observa-se que o alicerce da referida medida reside no fato de que o usuário deste tipo de substâncias é considerado incapaz, possuindo arrimo nos artigos 1.767, III e 1.777 do Código Civil.

Cabe destacar, por oportuno, que a internação compulsória deverá ser aplicada observando-se a excepcionalidade incidental, motivo pelo qual é imprescindível, como dito alhures, a apresentação de atestado/laudo/parecer médico confirmando a necessidade (MARTINS, 2014).

Nesta confluência, estão presentes em nossa atual ordem jurídica três formas de internação para os toxicômanos/dependentes, a saber: a interação voluntária, a involuntária e a compulsória. Assim:

A internação voluntária é aquela que ocorre com consentimento do usuário. Ou seja, o próprio dependente solicita sua internação, através de declaração na qual confirma a opção. Esta cessa-se a pedido do dependente ou de declaração médica. A internação involuntária ocorre a pedido de terceiros. Não há neste caso, consentimento do dependente. Segundo parágrafo 1º da Lei 10.216/01, deverá ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido no prazo de 72 (setenta e duas) horas. O término da internação involuntária poderá ser solicitado por familiar, ou responsável legal, ou pelo especialista responsável pelo tratamento, de acordo com o parágrafo 2º da referida lei. Por fim, a internação compulsória, como visto no tópico anterior, é aquela em que não há consentimento do usuário e é determinada por decisão judicial proferida por juiz competente, à pedido de médico especialista. (MARTINS, 2014)

Portanto a disparidade entre as três modalidades de internações de usuários-dependentes de substâncias ilícitas advém justamente do modo como será realizada. Se fundada no consentimento, será voluntária, se começada a pedido de terceiro, será involuntária e, se por meio de determinação judicial, será compulsória.

Já no campo do Direito penal, a medida de segurança constitui uma das ferramentas à disposição do Estado para que este, em nítida resposta à norma penal incriminadora, admoeste

⁴ Art. 9º - A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

aqueles que apresentam um elevado grau de distúrbio mental e que não entendem o caráter ilícito de sua conduta (CUNHA, 2014).

Aplicando este entendimento ao toxicômano, o qual é violador contumaz da norma insculpida no art. 28 da L. 11.343/2006, pode-se “concluir que a medida de segurança, diferentemente da pena, tem finalidade essencialmente preventiva (prevenção especial)” (CUNHA, 2014, p. 469), ou seja:

(...) sua missão maior é evitar que o agente (perigoso) volte a delinquir. Volta-se para o futuro (e não para o passado, como faz a pena). Busca atender a segurança social e, principalmente, ao interesse da obtenção da cura daquele a quem é imposta, ou a possibilidade de um tratamento que minimize os efeitos da doença ou perturbação mental. (CUNHA, 2014, p. 469)

Neste sentido, a aplicabilidade de medida de segurança ao dependente químico resta prejudica em razão dos requisitos objetivos necessários à adoção da mesma. Isto e porque, para tal, são necessários a prática de fato típico não alcançado pela excludente de ilicitude e a periculosidade do agente, requisitos estes considerados cumulativos (GRECO, 2016, 804). Assim, tem-se como espécies de medidas de segurança a internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico (ou outro estabelecimento adequado), e a sujeição a tratamento ambulatorial a teor do art. 96 do CPB⁵, tratando-se, respectivamente, de medida detentiva ou restritiva (CUNHA, 2014).

Percebe-se, então, que a medida de segurança não é a melhor hipótese para o caso, uma vez que o delito do art. 28 da Lei. 11.343/2006, pois, conforme sua redação, o transgressor desta norma não deve ser admoestado com pena de reclusão ou detenção, mas sim com advertência, prestação de serviços à comunidade e medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo⁶. Neste sentido:

O art. 28 da Lei de Drogas não contempla o tratamento especializado como sanção compulsória a ser aplicada ao usuário de drogas. Na verdade, após fazer menção às penas de advertência sobre os efeitos das drogas, prestação de serviços à comunidade e comparecimento a programas educativos, o art. 28, §7º, da Lei nº 11.343/06, limita-se a dispor que o juiz determinará ao Poder Público que coloque à

⁵ Art. 96. As medidas de segurança são: (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

I - Internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado; (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

II - sujeição a tratamento ambulatorial. (Redação dada pela Lei nº 7.209, de 11.7.1984)

⁶ Art. 28. Quem adquirir, guardar, tiver em depósito, transportar ou trazer consigo, para consumo pessoal, drogas sem autorização ou em desacordo com determinação legal ou regulamentar será submetido às seguintes penas:

I - advertência sobre os efeitos das drogas;

II - prestação de serviços à comunidade;

III - medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo.

disposição do infrator, gratuitamente, estabelecimento de saúde, preferencialmente ambulatorial, para tratamento especializado. Como se percebe. Esse tratamento deve ser oferecido a infrator, jamais imposto de maneira coercitiva. (LIMA, 2016, p. 724)

Por al, entendendo que o sucesso do tratamento do dependente está vinculado à sua força de vontade e ao discernimento acerca dos riscos e malefícios das drogas. Assim sendo, se o Estado não pode impor o respectivo tratamento ao usuário-dependente, tão pouco poderá infringir-lhe medida de segurança, a qual é, notadamente, dispare quanto à proporcionalidade e legalidade, uma vez que ofende a liberdade do indivíduo-usuário-dependente.

Em rápido lampejo, desata-se que o ente estatal não era responsabilizado por seus atos, sejam eles comissivos ou omissivos, tudo esteado na “concepção de que o Rei não poderia responder por seus atos e muito menos pelos atos de seus agentes, visto que era detentor da representação do poder de Deus na Terra” (MONTEIRO; FERRO, 2015).

Porém, com o trilhar evolutivo da ciência jurídica, sobretudo do Direito Administrativo, o Estado passou a figurar como responsável por seus atos e também por suas omissões, conforma a chamada culpa anônima do serviço - *faute du servisse* - ou a falha no funcionamento do serviço público (MONTEIRO; FERRO, 2015). Assim sendo:

O Estado passou a responder no caso do não funcionamento, do funcionar mal ou atrasado, não se fazendo necessário apontar culpa de algum agente público específico. A responsabilidade do Poder Público passou, então, a prescindir da própria ideia de culpa, do servidor ou anônima, para admitir a responsabilidade do Estado sem a existência de culpa. (MONTEIRO; FERRO, 2015)

Analisando os fatores acima, e comparando-os com a temática em deslinde, resta nítido que a *Lex Legum* adota a Teoria do Risco Administrativo, calcada na representação da “publicização da responsabilidade e coletivização dos prejuízos causados aos particulares, bastando somente que a vítima comprove que o fato danoso foi causado por ação ou omissão do Poder Público” (MONTEIRO; FERRO, 2015), desconsiderando, a contento, a presença do elemento culpa para a ocorrência do evento danoso.

Mas, como idealizar a internação compulsória como responsabilidade do Estado? A Constituição de 1988, ao fixar a saúde como direito de todos e dever do Estado⁷, estabelece que o ente estatal deverá preocupar-se em estabelecer parâmetros para a prestação de serviços voltados à saúde, atendendo a padrões normalmente esperados e que possibilitem o afastamento de substâncias que possam causar dependência química (MONTEIRO; FERRO, 2015), conforme o princípio da reserva do possível estabelece (CARVALHO, 2015).

⁷ Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Neste trilhar, a omissão do Estado, apesar de ser entendida como um nada, pois não advém de algo materialmente produzido, será indenizável nos moldes da teoria objetiva, (MAZA, 2014, p. 324).

Nesta senda, como a saúde figura no polo obrigacional do Estado, o qual deve investir em atividades preventivas relacionadas à orientação sobre os efeitos deletérios das drogas e, de igual modo, na assistência e tratamento daquele que se embrenhou por tais veredas, ao se esquivar deste mandamento constitucional o mesmo age culposamente, uma vez que não desempenha ferrenhamente esta função administrativa.

A ambicionada reflexão não se atém em relação ao usuário, cabe também à sociedade em geral e ao Poder Público. Quanto ao Poder Judiciário, sobre as medidas acerca dos dependentes, pode-se dizer que:

Usuários de drogas figuram em milhares de processos cíveis e criminais em todo o País, sem que lhe seja possibilitado um desburocratizado tratamento em rede ou sua prevenção. Todos os problemas sociais deságuam na Justiça, mas nosso processo cível e criminal é pensado para resolver somente o litígio em si, e não a sua verdadeira causa (no caso, a dependência). É necessário somar esforços conjuntos para, por exemplo, evitar que um usuário inicial se transforme em um dependente. (FRANCO, 2017)

Como a dependência de drogas é um problema que atinge a todos, direta ou indiretamente, sendo a saúde integral, e a segurança pública, deveres do Estado, nesse contexto, não há situação da qual ele possa se furtar (COSTA, 2013). Ou seja, em que pese a internação compulsória mostra-se inadequada, uma vez que o avanço no tratamento depende, sobretudo, do interesse do usuário-dependente, o Estado não pode quedar-se inerte, devendo intervir na vida privada do usuário, impondo-lhe o tratamento necessário por ser esta uma questão voltada à segurança e à saúde pública.

3 METODOLOGIA

A proposta desse escrito é extremamente singela, não havendo ambição de produzir reflexão doutrinária aprofundada, nem tampouco alcançar arremates paradigmáticos.

O objetivo resume-se a demonstrar um breve relato a respeito da problemática do uso de drogas, o perfil do usuário, os efeitos nocivos causados, como o Estado pode ser responsabilizado pela inércia de medidas ambulatoriais para com os toxicômanos, o papel desempenhado pela Segurança Pública e pela Polícia Militar do Estado de Goiás no combate e prevenção do uso de entorpecentes e o apoio prestado aos toxicômanos. Tudo isso observando

a política pública e as medidas preventivas e de reintegração social, sobretudo destacando alguns aspectos penais relevantes.

A pesquisa teve início a partir da análise do atual cenário geral vivenciado em nossa sociedade, haja vista que nos últimos anos tem se tornado recorrente a internação compulsória como tratamento dos toxicômanos, sendo que a partir desta análise foi possível tomar conhecimento de diversos acórdãos sobre o assunto, material doutrinário e propostas de políticas públicas, sobretudo destacando a atuação da Polícia Militar, sobre o tema.

Na fase investigativa, empregou-se a pesquisa de regras gerais a partir da análise de alguns julgados e casos concretos. Partindo do exame do material recolhido foi possível observar as grandes linhas de pensamento utilizadas pelos doutrinadores, juristas, Instituições Militares e especialistas no tema.

De posse destas informações e dados bibliográficos, destaca-se que a colaboração deste para a Polícia Militar do Estado de Goiás encontra arrimo na evolução social e nos avanços normativos e legislativos, os quais tem buscado a metamorfose do usuário de drogas objetivando o tratamento e reintegração social a partir do quadro de toxicomania, afastando a chaga imposta pela coletividade de que são pessoas irrecuperáveis pelo sistema. Assim, a visão apresentada neste humilde escrito não relata a percepção social de “coitadinho”, mas sim de um ser humano dotado de valores e sentimentos, merecedor de um tratamento humano minimamente digno diante das intempéries sociais, não olvidando, é claro, o reflexo de suas ações no mundo dos fatos e as medidas de praxe a serem adotadas pela Polícia Militar.

Por se tratar de um artigo de revisão, imperioso destacar que, com relação ao tipo de pesquisa, a principal forma eleita foi a bibliográfica, partindo de largo estudo e comparação doutrinária sobre a possibilidade de aplicação da internação compulsória como medida mais adequada ao caos social gerado pelos produtos psicotrópicos e psicoativos. Restou certo, ainda, que a avaliação jurisprudencial teve destaque, sobremaneira, ante as constatações interpretativas do Supremo Tribunal Federal, do Superior Tribunal de Justiça e quais os reflexos destas apurações para as atribuições da Polícia Militar do Estado de Goiás acerca do combate ao uso de drogas e abordagem dos toxicômanos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Retornando à linha exegética iniciada no tópico da revisão bibliográfica, os autores pesquisados destacam a precedência de outras substâncias, as quais acarretam o aumento quantitativo e qualitativo dos psicotrópicos e psicoativos, tornando cada vez mais difícil o regresso ao estado anterior ao vício e a atuação polícialasca.

Cabe destacar, por oportuno, que a internação compulsória deverá ser aplicada observando-se a excepcionalidade incidental, motivo pelo qual é imprescindível, como dito alhures, a apresentação de atestado/laudo/parecer médico confirmando sua necessidade e indispensabilidade (MARTINS, 2014). Como epígono dessa exegese, a jurisprudência da Suprema Corte ressalta:

HABEAS CORPUS - AÇÃO CIVIL DE INTERDIÇÃO CUMULADA COM INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA - POSSIBILIDADE - NECESSIDADE DE PARECER MÉDICO E FUNDAMENTAÇÃO NA LEI N. 10.216/2001 - EXISTÊNCIA NA ESPÉCIE - EXIGÊNCIA DE SUBMETER O PACIENTE A RECURSOS EXTRA-HOSPITALARES ANTES DA MEDIDA DE INTERNAÇÃO - DISPENSA EM HIPÓTESES EXCEPCIONAIS 1. A internação compulsória deve ser evitada, quando possível, e somente adotada como última opção, em defesa do internado e, secundariamente, da própria sociedade. É claro, portanto, o seu caráter excepcional, exigindo-se, para sua imposição, laudo médico circunstanciado que comprove a necessidade de tal medida. 2. A interdição civil com internação compulsória, tal como determinada pelas instâncias inferiores, encontra fundamento jurídico tanto na Lei n. 10.216/2001 quanto no artigo 1.777 do Código Civil. No caso, foi cumprido o requisito legal para a imposição da medida de internação compulsória, tendo em vista que a internação do paciente está lastreada em laudos médicos. 3. Diante do quadro até então apresentado pelos laudos já apreciados pelas instâncias inferiores, entender de modo diverso, no caso concreto, seria pretender que o Poder Público se portasse como mero espectador, fazendo prevalecer o direito de ir e vir do paciente, em prejuízo de seu próprio direito à vida. 4. O art. 4º da Lei n. 10.216/2001 dispõe: "A internação, em qualquer de suas modalidades, só será iniciada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes." Tal dispositivo contém ressalva em sua parte final, dispensando a aplicação dos recursos extra-hospitalares se houver demonstração efetiva da insuficiência de tais medidas. Essa é exatamente a situação dos autos, haja vista ser notória a insuficiência de medidas extra-hospitalares, conforme se extrai dos laudos invocados no acórdão impugnado. (...)” (STJ - HC: 169172 SP 2010/0067246-5, Relator: Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, Data de Julgamento: 10/12/2013, T4 - QUARTA TURMA. Data de Publicação: DJe 05/02/2014)

E mais, conforme o entendimento jurisprudencial acerca da internação compulsória:

INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA. Dever do Poder Público, quando constatada a necessidade da medida por meio de avaliação médica. Direito à saúde e à vida digna. Regra de ordem constitucional de eficácia imediata. Inocorrência de afronta aos princípios da isonomia, da economicidade, da razoabilidade e da reserva do possível. Recurso improvido. (TJSP, Apelação nº 0002661-03.2011.8.26.0022, 7ª Câmara de

Direito Público, Rel. Des. Evaristo dos Santos, Data do julgamento: 24/06/2013, Data de registro: 26/06/2013).

HABEAS CORPUS - AÇÃO CIVIL DE INTERDIÇÃO CUMULADA COM INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA - COMPETÊNCIA DAS TURMAS DA SEGUNDA SEÇÃO - VERIFICAÇÃO - INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA - POSSIBILIDADE - NECESSIDADE DE PARECER MÉDICO E FUNDAMENTAÇÃO NA LEI 10.216/2001 - EXISTÊNCIA, NA ESPÉCIE - EXIGÊNCIA DE SUBMETER O PACIENTE A RECURSOS EXTRA-HOSPITALARES ANTES DA MEDIDA DE INTERNAÇÃO - DISPENSA EM HIPÓTESES EXCEPCIONAIS - EXAME DE PERICULOSIDADE E INEXISTÊNCIA DE CRIME IMPLICAM DILAÇÃO PROBATÓRIA - VEDAÇÃO PELA VIA DO PRESENTE REMÉDIO HEROICO - HABEAS CORPUS SUBSTITUTIVO DE RECURSO ORDINÁRIO CONHECIDO PARA DENEGAR A ORDEM. I - A questão jurídica relativa à possibilidade de internação compulsória, no âmbito da Ação Civil de Interdição, submete-se a julgamento perante os órgãos fracionários da Segunda Seção desta a. Corte; II - A internação compulsória, qualquer que seja o estabelecimento escolhido ou indicado, deve ser, sempre que possível, evitada e somente empregada como último recurso, na defesa do internado e, secundariamente, da própria sociedade. III - São modalidades de internação psiquiátrica: a voluntária, que é aquela que se dá a pedido ou com o consentimento do paciente (mediante declaração assinada no momento da internação); a involuntária, que é a que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e, por fim, a internação compulsória, determinada por ordem judicial. IV - Não há constrangimento ilegal na imposição de internação compulsória, no âmbito da Ação de Interdição, desde que baseada em parecer médico e fundamentada na Lei 10.216/2001. Observância, na espécie. V - O art. 4º da Lei nº 10.216/2001, fruto de uma concepção humanística, traduz modificação na forma de tratamento daqueles que são acometidos de transtornos mentais, evitando-se que se entregue, de plano, aquele, já doente, ao sistema de saúde mental. VI - Todavia, a ressalva da parte final do art. 4º da Lei nº 10.216/2001, dispensa a aplicação dos recursos extra-hospitalares se houver demonstração efetiva da insuficiência de tais medidas. Hipótese dos autos, ocorrência de agressividade excessiva do paciente. VII - A via estreita do habeas corpus não comporta dilação probatória, exame aprofundado de matéria fática ou nova valoração dos elementos de prova. VIII - Habeas Corpus substitutivo de recurso ordinário conhecido para denegar a ordem. (STJ, HC 130155 / SP, 3ª T., Rel. Min. Massami Uyeda, j. 04.05.2010, DJe 14/05/2010).

Nestes meandros a pesquisa proporcionou o conhecimento da teoria do etiquetamento social, também conhecida como *labelling approach*, interacionismo simbólico, rotulação ou reação social, segundo a qual a “criminalidade não é uma qualidade da conduta humana, mas a consequência de um processo em que se atribui tal ‘qualidade’” (PENTEADO FILHO, 2012, p. 93).

Neste sentido, pode-se entender que o usuário-dependente é visto como criminoso com base em uma razão comportamental, haja vista que sua conduta não amolda-se aos parâmetros sociais “normais”, tornando seu comportamento desviante (PENTEADO FILHO, 2012, p. 93). Ou seja, “a sociedade define o que entende por ‘conduta desviante’, isto é, todo comportamento considerado perigoso, constrangedor, impondo sanções àqueles que se comportarem dessa forma” (PENTEADO FILHO, 2012, p. 93).

Ora, o rótulo das pessoas que praticam a chamada “conduta desviante”, possuem alguns postulados principais para determinar o que se entende por “etiquetamento social”, sendo eles:

- 1- Interacionismo simbólico e construtivismo social (o conceito que um indivíduo tem de si mesmo, de sua sociedade e da situação que nela representa, é ponto importante do significado genuíno da conduta criminal);
- 2- Introspecção simpatizante como técnica de aproximação da realidade criminal para compreendê-la a partir do mundo do desviado e captar o verdadeiro sentido que ele atribui a sua conduta;
- 3- Natureza “definitorial” do delito (o caráter delitivo de uma conduta e de seu autor depende de certos processos sociais de definição, que lhe atribuem tal caráter, e de seleção, que etiquetaram o autor como delinquente);
- 4- Caráter constitutivo do controle social (a criminalidade é criada pelo controle social);
- 5- Seletividade e discriminabilidade do controle social (o controle social é altamente discriminatório e seletivo);
- 6- Efeito criminógeno da pena (potencializa e perpetua a desviação, consolidando o desviado em um status de delinquente, gerando estereótipos e etiologias que se supõe que pretende evitar. O condenado assume uma nova imagem de si mesmo, redefinindo sua personalidade em torno do papel de desviado, desencadeando-se a denominada desviação secundária; e
- 7- Paradigma de controle (processo de definição e seleção que atribui a etiqueta de delinquente a um indivíduo). (ORTEGA, 2015)

Com este arrimo doutrinário, diz-se que o toxicômano ganha esta pecha em razão de um processo de definição e seleção nitidamente discriminatório, o qual ressalta a desnecessidade de reintegração social e afirma o rechaço de tais indivíduos do convívio social (ORTEGA, 2015).

Estes acontecimentos, de per si, mostram que o indivíduo não é visto como pessoa humana, mas sim como inimigo do Estado, incapaz de adaptar-se aos padrões anteriormente estabelecidos pelo Soberano e que, em razão da inadaptação merece um tratamento negativo de sua família, amigos, conhecidos e colegas, os quais devem marginalizá-lo e extirpa-lo de suas vidas e convívio (SHECAIRA, 2014). Logo, a Polícia Militar deverá atentar às modificações estruturais e comportamentais que emanam da colmeia humana, pois, como delimitado, serão estas variações que determinarão e espelharão a mudança dos paradigmas de interação social, proporcionado aos integrantes da Polícia Militar do Estado de Goiás uma intervenção efetiva e incisiva, colaborando com a persecução criminal e/ou recuperação do toxicômano. Como pináculo das considerações acerca da natureza comportamental, tem-se o seguinte resultado:

O homem é um ser que conspira a todo instante. Os sentimentos humanos são expressos de acordo com a sociedade em que se vive, entretanto a essência é igual em qualquer sociedade, por isso é necessário que todos estejam comprometidos com a realidade para que haja uma efetiva transformação social, pois a mudança de paradigma na Criminologia não tem ultrapassado o espaço acadêmico para alçar o público da rua e provocar a necessária transformação cultural no senso comum sobre a criminalidade e o sistema penal. (ORTEGA, 2015)

Assim como a saúde é dever do Estado, a prevenção também o é. Se o Estado se mostrar inerte ou ausente quanto à manifestação para uma efetiva mudança comportamental, quer seja por meio de uma intervenção da Polícia Militar, quer seja por políticas sociais ou outro meio idôneo, a desigualdade encontrará espaço para arraigar, germinar, crescer e frutificar a deterioração humana, isto e porque não haverá mais o olhar benevolente, mas sim o olhar de esguelha que destila a segregação injusta dos que merecem cuidados e tratamentos a fim de si libertarem das drogas. Assim, a Polícia Militar do Estado de Goiás não deve ser vista apenas como uma figura preventiva que inibe a prática delitiva acerca do usuário de drogas, percebendo-o como um subproduto do crime, nem tão pouco como uma instituição unicamente benevolente que trata o toxicômano como um pobre coitado desprovido de oportunidades. Pelo contrário, deve entender as mazelas sociais e as armadilhas que as atuais penalidades do art. 28 da Lei 11.343/2006 projetam no meio social, afinal, a mera advertência sobre os efeitos deletérios das drogas, a prestação de serviços à comunidade e a aplicação de medida educativa de comparecimento a programa ou curso educativo, por si só, não espelharão mudanças significativas nas vidas destes dependentes, haja vista que estão presos e sufocados pelo descontrole oriundo deste tipo vício.

Com base nos elementos campeados ao longo da pesquisa, pode-se dizer que a internação compulsória, de per si, não faz milagres. Isto e porque embora ela garanta a não utilização de drogas durante algum tempo, a meta não é a privação, mas sim a reeducação, aliada a outros fatores, para que o indivíduo não retome os hábitos autodestrutivos (FRANCO, 2017). Nada obstante:

Os cuidados não recaem somente no paciente, sendo sua família um elo fundamental em seu processo de reabilitação. Na dependência, a família também adoece e seus membros passam a ter diversos mecanismos de defesa (justificativas no meio social, negação/minimização da dependência, entre outros). Sem saber, alguns familiares passam a atuar como facilitadores, pois suas personalidades e características se potencializam diante dos danos causados pela doença. Por exemplo, aquele que possui o papel do herói, sempre faz tudo e resolve os problemas de todos, não percebe que está facilitando o agravamento da dependência ao pagar as contas e resolver determinadas pendências do dependente. (FRANCO, 2017)

Há a necessidade, também, de se agregar outros recursos de tratamento, como por exemplo as comunidades terapêuticas, cuja falta de regulamentação e de fiscalização ocasiona a abertura de alguns locais com natureza de verdadeiro presídio, sem as mais básicas regras de saúde e higiene (COSTA, 2013). Não há uma regulamentação para um trabalho em rede com os serviços de saúde e de reinserção socioassistencial em um sistema de referência e contrarreferência. Há sim uma medida imprescindível se se considerar que muitos

dependentes sofrem de comorbidades e, nas comunidades, não há recursos médicos ou orientação como regra geral (FRANCO, 2017).

A almejada reflexão não se limita ao usuário, cabe também à Polícia Militar do Estado de Goiás, à sociedade em geral e ao Poder Público. Quanto à Polícia Militar do Estado de Goiás pode-se considerar uma modificação no tratamento do dependente, não para considera-lo um probo cumpridor das normas, mas sim para repensar o tratamento no momento da abordagem ostensiva de rotina, dando um tratamento mais humano e preventivo, por meio de ferramentas que possibilitem, de plano, a realocação destes dependentes em estabelecimentos ambulatoriais ou similares. Em outras palavras, a Polícia Militar do Estado de Goiás tem em suas mãos a possibilidade de desafogar o Poder Judiciário, evitando a apuração e o acúmulo de processos criminais que não podem ser punidos com a carcerização do usuário, mas tão somente com as medidas do art. 28 da Lei 11.343/2006. Ora, não se pode pensar apenas na apuração processual e consequente resolução do litígio penal, a Corporação Militar do Estado de Goiás deve observar, também, a verdadeira causa da dependência e somar esforços para impedir que o usuário inicial não sofra uma metamorfose e se transmute em um dependente químico, responsável pela manutenção do tráfico e aumento de outros delitos tão graves quanto.

Logo, o resultado alcançado é o de que a dependência de drogas é um problema que atinge a todos, direta ou indiretamente, sendo dever do Estado, nesse contexto, tomar as devidas medidas para não cuidar dos seus administrados, situação da qual ele não pode se furtar. Ou seja, em que pese a internação compulsória mostrar-se inviável ou, para alguns, inadequada, uma vez que o avanço no tratamento depende, sobretudo, do interesse do usuário-dependente, o Estado não pode quedar-se inerte, devendo intervir na vida privada do usuário, impondo-lhe o tratamento necessário por tratar-se de uma questão voltada à saúde pública, oportunidade esta que tem início com a Polícia Militar, haja vista ser a instituição que tem mais convivência com este tipo de situação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ante o aumento dos transtornos mentais ligados aos vícios com drogas psicotrópicas e psicoativas, a Polícia Militar de Goiás deve ostentar uma extraordinária função na consolidação das políticas públicas de segurança, armando-se com todos os meios necessários

e aptos a proporcionar uma vida digna ao toxicômano, sobretudo com a finalidade de propiciar sua reinserção social.

Nesta senda, o Estado não pode manejar a autodispensa, furtando-se da obrigação de proporcionar este direito, pois, se assim o fizer, escorando-se na mera alegação de déficit orçamentário, não haverá que se falar em interferência indevida do Poder Judiciário, do Ministério Público e das Forças de Segurança Pública.

Ora, o Estado não será responsabilizado de forma desmesurada, como se fosse um segurador universal. Pelo contrário! No caso concreto serão observados os valores fundamentais envolvidos. Porém, não resta dúvida de que a obrigatoriedade de fazer valer o direito fundamental à segurança pública pode ser determinada ao Poder Público pelo Judiciário, assegurando, desse modo, a imperatividade do mandamento constitucional.

É nítido que a discussão sobre as drogas demanda uma série de medidas eficazes, passando desde a vontade política, mobilização social e equipamentos adequados ao desempenho da atividade da Polícia Militar, que vai desde a abordagem do indivíduo até um eventual acompanhamento pessoal do dependente químico para afastar recaídas.

Neste solapar, pode-se dizer que a internação compulsória não é uma panaceia para eximir todas as demais responsabilidades do Estado, nem tão pouco uma resposta única para a complexidade do tema, porém, é a via que se revela adequada ao combate e tratamento dos que já não têm discernimento, devendo o Estado, com o apoio da Polícia Militar, garantir uma vida digna e implementar, ainda que forçadamente, meios que garantam a idoneidade da segurança pública, inclusive com a assistência social daqueles que estão na seara do consumo abusivo das drogas, tornando-se usuários contumazes e futuros doentes mentais em razão deste consumo inadequado e deletério.

6 REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Felipe. **Drogadição.** Disponível em: <https://www.infoescola.com/saude/drogadicao/>. Acesso em: 07 fev. 2018.

AVELINO, Victor Pereira. **A evolução do consumo de drogas. Aspectos históricos, axiológicos e legislativos.** Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 15, n. 2439, 6 mar. 2010. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/14469>>. Acesso em: 4 fev. 2018.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 07 fev. 2018.

_____. **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006..** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm. Acesso em: 07 fev. 2018.

_____. **Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm. Acesso em: 07 fev. 2018.

_____. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm. Acesso em: 07 fev. 2018.

DIAS, Ana Angélica; CONCEIÇÃO, Anderson Santos da. **Levantamento domiciliar sobre o uso de substâncias psicotrópicas ilícitas entre estudantes de uma universidade do Alto Tietê.** Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/viewFile/3818/2499>. Acesso em: 07 fev. 2018.

CARVALHO, Matheus. **Manual de direito administrativo**. 2ª ed. rev. ampl. atual. Salvador: JusPodivm, 2015.

COSTA, Ileno Izídio da. **Problematização sobre a eficácia da internação compulsória no tratamento da drogadição.** Disponível em: <http://unb2.unb.br/noticias/downloads/ATT00013.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2018.

CUNHA, Rogério Sanches. **Manual de direito penal: parte geral (arts. 1º ao 120)**. 2ª tir. 2ª ed. rev. ampl. atual. Salvador: Juspodivm, 2014.

FRANCO, Sandra. **A internação compulsória é eficaz?** In: Visão Jurídica, fev. 2017. Disponível em: <http://visaojuridica.uol.com.br/2017/02/18/a-internacao-compulsoria-e-eficaz/>. Acesso em: 05 fev. 2018.

GONÇALVES, Priscila Samaha. **Avaliação das barreiras para implementação do Projeto Detecção Precoce e Intervenção Breve para o uso de risco de drogas na atenção primária à saúde em Curitiba – PR**. 74f. Dissertação (Mestrado em Farmacologia) – Setor das Ciências Biológicas, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2005.

GRECO, Rogério. **Curso de direito penal**. 18ª. ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2016.

KALINA, Eduardo; Kovadloff, Santiago. **Drogadição**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1988.

KIMIE, Claudia; SANTOS, Samuel Barbosa dos. **A (in)eficácia da internação compulsória do dependente de crack.** Disponível em: http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/e85da1d56b3573ef7abc418c2057f6fb.pdf. Acesso em: 05 fev. 2018.

LACERDA, Roseli Boerngen de. **As drogas na sociedade**. Disponível em: http://www.sociedadesemear.org.br/arquivos/20111024173251_ri_41_drogadicao.pdf. Acesso em: 05 fev. 2018.

LIMA, Renato Brasileiro. **Legislação criminal especial comentada**. Volume único. 4ª ed. rev., atual. e ampl. Salvador: JusPodivm, 2016.

MARTINS, Mariana. **Da internação compulsória**. Disponível em: <https://marianaclmartins.jusbrasil.com.br/artigos/137091185/da-internacao-compulsoria>. Acesso em: 07 fev. 2018.

MAZZA, Alexandre. **Manual de direito administrativo**. 4ª ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

MONTEIRO, Fábio de Holanda; FERRO, Thania Maria Bastos Lima. **Reflexões acerca da responsabilidade civil do estado na internação psiquiátrica compulsória**. Revista Páginas de Direito, Porto Alegre, ano 15, nº 1194, 29 de janeiro de 2015. Disponível em: <http://www.tex.pro.br/home/artigos/301-artigos-jan-2015/6879-reflexoes-acerca-da-responsabilidade-civil-do-estado-na-internacao-psiquiatrica-compulsoria>. Acesso em: 04 fev. 2018.

ORTEGA, Flávia Teixeira. **Teoria do etiquetamento social**. In: Jusbrasil, 2015. Disponível em: <https://draflaviaortega.jusbrasil.com.br/noticias/322548543/teoria-do-etiquetamento-social>. Acesso em: 04 fev. 2018.

PENTEADO FILHO, Nestor Sampaio. **Manual esquemático de criminologia**. 2ª ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

PINHEIRO, Gustavo Henrique de Aguiar. **O devido processo legal de internação psiquiátrica involuntária na ordem jurídica constitucional brasileira**. Jus Navigandi, Teresina, ano 16, n. 3038, 26 out. 2011. Disponível em: <http://jus.com.br/artigos/20292>. Acesso em: 01 fev. 2018.

SANTOS, Jorcelino Luiz dos. **Drogas: Psicologia e Crim.** Porto Alegre. Editora Sagra Luzzato.

SHECAIRA, Sergio Salomão. **Criminologia**. 6ª Ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2014.