



DO SOFRIMENTO PSÍQUICO: A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA COMO OBSTÁCULO EM RELAÇÃO AO PRISMA DOS DIREITOS E LIBERDADES FUNDAMENTAIS

Amanda Batistel RIBEIRO¹
Glauco Roberto Marques MOREIRA²

RESUMO: O presente artigo versa sobre os usuários do atual sistema de saúde mental brasileiro, em destaque aos dependentes de drogas que por sua vez tem uma conexão com a justiça, haja vista as infrações penais que estes cometem enquanto são menores, confrontando assim a esfera da infância e juventude em conjunto com os ditames basilares da psiquiatria e as políticas de saúde. Assim o judiciário, usa do controle social desses menores autores de delitos, para demonstrar os processos criminalizantes e o seu grau de periculosidade a sociedade para realizar a internação compulsória, usando do método dedutivo, a partir da pesquisa feita com base na pesquisa bibliográfica e a legislação para analisar de maneira aprofundada os adolescentes conflitantes com a lei por conta de sua periculosidade.

Palavras-chave: Internação Compulsória. Droga. Adolescência.

1 INTRODUÇÃO

Pra conservar o ideal dos adolescentes institucionalizado, o judiciário em forma de controle começa a aplicar de maneira recorrente a internação compulsória, principalmente aos jovens usuários e dependentes de drogas que cometeram atos infracionais e são direcionados aos ambientes psiquiátricos para que a eles seja ofertado um tratamento da qual consigam estabelecer uma “cura” para tais transtornos mentais, todavia esses estabelecimento que hoje não possuem nenhum tipo de assistência, se tornam mais como prisões do que unidades proativas para melhoria desses dependentes químicos.

¹ Discente do 5º ano do curso de Direito do Centro Universitário Antonio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente. Email: amandabat213@gmail.com Bolsista do Programa de Iniciação Científica Direito Penal e Modernidade.

² Doutor e Mestre em Direito pela ITE (Instituição Toledo de Ensino de Bauru/SP); graduado em Direito pela Toledo Prudente Centro Universitário (1991); professor de Direito Penal da graduação e pós-graduação da Toledo Prudente Centro Universitário; atua principalmente nos seguintes temas: pena, Constituição, direitos fundamentais.

A presente pesquisa assim, possui em seu cerne o objetivo de tratar da internação compulsória, com respaldo nas legislações brasileiras, onde podemos observar sua evolução histórica e também os crescimentos dos pensamentos sociais, haja vista que a coletividade, sociedade e também o direito como um todo perpassam por uma modernização, necessitando adaptar esses instrumentos para que ao jovem não haja o sofrimento psíquico e a ocorrência da criminalidade na adolescência.

A problemática abordada identifica como esses menores autores de atos infracionais são estigmatizados e classificados a um problema social, além de serem subjugados a ponto de causar maiores danos psicológicos ao invés de uma solução e tratamento.

Para isso, evidenciamos assim inicialmente o instituto da internação compulsória, desmistificando suas problemáticas e versando sobre as reflexões legais e sociológicas em conjunto com as percepções socioculturais. Por conseguinte, se estrutura pelos atos praticados por esses menores a luz do estatuto da criança e do adolescente (ECA), além da observação para com o poder judiciário e a medida da internação compulsória para controlar o jovem em conflito com a lei, destacando aqui os casos reais.

Por fim, utiliza-se do método dedutivo, a partir da pesquisa feita com base na pesquisa bibliográfica e a legislação para analisar de maneira aprofundada os adolescentes conflitantes com a lei por conta de sua periculosidade e que por tais circunstâncias como justificativa é aplicada a internação compulsória.

2 INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA: UM INSTITUTO DE SOLUÇÃO OU ANOMALIA?

A internação compulsória é um modo de reclusão, exclusão e também asilamento daqueles que tem algum tipo de doença mental. No presente trabalho, o foco será disciplinado para aqueles que foram internados por conta de sua dependência com álcool e drogas.

Em meados do século dezenove, tivemos os primeiros indícios deste instituto. Naquela época tinha-se como finalidade a garantia de segurança dos indivíduos tratados como “loucos” e também com seus familiares, essas pessoas deveriam ficar fora de interferências exteriores sendo submetidos a um tratamento de cunho

médico e hábitos intelectuais e morais novos em suas vidas (FOUCAULT, 1979, s.p.).

Já na esfera brasileira, esse instituto advém da denominada “Reforma Psiquiátrica” criado em 1980, sendo este um movimento que condenou os sistemas aplicados e foi uma luta antimanicomial, na qual era aplicada para os pacientes da internação compulsória que tinha como objetivo determinar quais tinham o maior grau de periculosidade e assim estabelecia os diagnósticos, conduta terapêutica e sua penalidade.

No contexto atual da última década, em virtude do “fenômeno do crack” a legislação da RP tem sido utilizada para justificar a internação de usuários de drogas, contrariando a tentativa progressista contida em sua origem. Ocorre, então, o uso de aspectos dessa lei para justificar o procedimento de IC, equiparando-se o usuário de drogas a um portador de transtorno mental grave baseado em laudo médico que ateste tal situação clínica, cabendo ao juiz, posteriormente, a decisão (AZEVEDO; SOUZA, 2017, s.p.)

Posteriormente, tivemos o advento da Lei n. 10.216/2001, na qual tinha como finalidade a elaboração de formas de um tratamento digno para os pacientes de cunho psiquiátrico, sendo assim criados estabelecimentos para tal como as Unidades Básicas de Saúde (UBS), da mesma maneira que para aqueles pacientes que cumpriam medida de segurança a lei exigiu um local diferenciado de internação, sendo está assim dividida em três espécie: internação involuntária, voluntária e compulsória.

Essa lei busca internar pacientes em instituições similares as prisões, para que assim seja possível evitar confusões quantos aos presos que cumprem a medida de segurança e aqueles que realizam o cumprimento de pena, tentando preza pela dignidade da pessoa humana (ASENSI, 2011, s.p.).

Contudo, mesmo que esta lei prezasse pelo tratamento humanizado do paciente em conformidade aos direitos humanos, ainda assim era perceptível as violações de direitos humanos que ocorriam nesses ambientes, surgindo movimentos pregando a extinção dos chamados manicômios e uma reforma psiquiátrica, na qual se tornava notável os maus-tratos aos pacientes psiquiátricos e também aos presos políticos quando internados em tais instituições (AMARANTE, 2006, s.p.).

O processo de desinstitucionalização demonstra tornar-se possível construir e inventar novas perspectivas de vida e subjetividade para aqueles mesmos

sujeitos, e não apenas 'evoluções' e 'prognósticos' da doença mental. [...] No contexto da desinstitucionalização, na medida em que esta coloca em discussão os conceitos da loucura, periculosidade, anormalidade, desvio e outros tantos, sobre os quais a psiquiatria construiu seu mandato terapêutico, legitimou e autorizou determinada ação institucional violenta e tutelar sobre os sujeitos assim classificados, e, na medida, ainda, em renúncia a esse mesmo mandato, abre-se uma nova perspectiva de relação ética entre os homens e as instituições. (AMARANTE, 2010, pg. 31)

Anteriormente a lei n. 10.216/2001 era possível notar a existência de leis responsáveis por determinar o regimento de conduta quanto as situações relacionadas às drogas, principalmente possuindo um caráter proibicionista, uma delas que podemos salientar é a Lei 6.368/1976 que foi substituída pela lei Lei 10.409/2002. No entanto, ambas não tinham este viés mais "protetor" em relação a saúde e a dignidade da pessoa humana. Era de um prisma opressor. Assim, com o passar do tempo, mudanças aconteceram por meio da Lei 11.343/2006, que acabou por instaurar o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (SISNAD), para que assim pudesse haver uma maior integração e coordenação quanto a prevenção do uso de usuários de drogas e também o auxílio quanto a sua reinserção na sociedade (BRASIL, 2006, s.p.).

As internações psiquiátricas, ao serem estabelecidas como forma de tratamento, possuem uma linha tênue entre tentar proteger e cuidar de uma pessoa que possui doença mental ou é dependente de álcool e drogas e por outro lado limitar a autonomia e até mesmo da liberdade deste cidadão. Posto isto, devemos evidenciar que a internação então deverá somente se estabelecida para os casos graves e quando já houver sido esgotado outros recursos anteriores e prévios (DALGALARRONDO; BOTEGA; BANZATO, 2003; OLIVEIRA; ALESSI, 2005, s.p.).

Como aludido anteriormente, existem três espécies de internação, abordadas pelo âmbito jurídico brasileiro, destacados no art. 6 da Lei n. 10.216/2001. De forma simplória, podemos afirmar que a internação voluntária será quando o existe o consentimento do paciente e a internação involuntária ocorre sem o consentimento do paciente, sendo está decisão tomada pelos familiares. Quando mencionamos aqui os usuários de drogas, dependentes químicos, no momento em que o vício se torna algo inerente a eles, este não tem a capacidade de se autodeterminar, por isso os familiares ou até mesmo o ente público tem a responsabilidade da internação.

Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I - Internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

II - Internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

Desta forma, a internação compulsória então, será a determinada pelo Poder Judiciário, possuindo assim uma avaliação do juiz, assim sendo ela somente será aplicada em circunstâncias de caráter excepcional, por conta disso se torna indispensável os exames e laudos médicos que comprovem tanto a dependência química quanto a necessidade de aplicação desta medida.

Nesse diapasão, ao abordar a internação compulsória, é necessário afirmar que ela foi criada de maneira específica para intervir em momento de crise do indivíduo quando este colocar em risco a vida de outrem e a sua própria, reitera-se que se torna questionável o paradoxo em relação a aplicabilidade dessa medida e o fato de talvez ensejarem uma violação a liberdade e punição (RUIZ, MARQUES, 2015, p. 06).

A internação compulsória versa sobre os direitos dos cidadãos que geralmente não tem mais capacidade para responder por si mesmo, haja vista que esses indivíduos viciados em drogas, álcool e substâncias tóxicas nesse sentido para fim da Lei n. 10.216/2001. Eles serão considerados com as pessoas que possuem transtornos mentais. Importante salientar que no momento a exposição do que é saúde mental se torna relevante, isto pois, se trata do bem-estar subjetivo, autonomia entre outros que retratam o emocional deste indivíduo, como dispõe a Organização Mundial da Saúde, além disso podemos corroborar a este conceito de que fatores externos como situação econômica, social e política influenciam ao que será a saúde mental (SINGER, 1987, s.p.).

A ocorrência dessas internações se tornou assim não tão eficaz para a solução desse tipo de problemas de grande porte e complexidade, desta forma são recorrentes (RAMOS; BRITO, 2016, s.p.) e em muitos casos é notável que os indivíduos levados para esses hospitais psiquiátricos são adolescentes e jovens por conta do uso dessas substâncias ilícitas na qual eram encaminhado para a internação por meio dessas decisões judiciais que tem como finalidade “vigiar e controlar” tais pessoas, não havendo aqui uma preocupação quanto a integração

dessa pessoa ou até mesmo em relação a inclusão social, isto porque não existe assim a esperança da saída deste ambiente criminal. (SANTOS, 2002 apud SCISLEISKI; MARASCHIN, 2008, s.p.).

Nesse sentido, a alternativa que seria a internação se torna em verdade uma punição, não sendo realizado o tratamento que lei expõe e ferindo assim a liberdade do paciente.

3 UM PARÂMETRO HISTÓRICO DAS LEIS BRASILEIRAS COMO EXPOENTE DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

Inicialmente a primeira legislação que abordou sobre as drogas no âmbito brasileiro, foi a Lei n. 6.368/1976 que versou sobre formas de repressão e prevenção do tráfico se posicionou contra o uso dessas substâncias entorpecentes, esta lei vigorou por vinte e seis anos no Brasil, ela também foi chamada de lei antitóxico, sendo a primeira que aprovou a prática da internação para os dependentes (ALDOUS, 1996, s.p.).

Esta lei foi de certa forma muito ampla para com as possibilidades de internação se estabeleceu:

Do tratamento e da recuperação

Art. 8º Os dependentes de substâncias entorpecentes, ou que determinem dependência física ou psíquica, ficarão sujeitos às medidas previstas neste capítulo.

Art. 9º As redes dos serviços de saúde dos Estados, Territórios e Distrito Federal contarão, sempre que necessário e possível, com estabelecimentos próprios para tratamento dos dependentes de substâncias a que se refere a presente Lei.

Art. 10. O tratamento sob regime de internação hospitalar será obrigatório quando o quadro clínico do dependente ou a natureza de suas manifestações psicopatológicas assim o exigirem. (grifo nosso)

§ 1º Quando verificada a desnecessidade de internação, o dependente será submetido a tratamento em regime extra-hospitalar, com assistência do serviço social competente.

§ 2º Os estabelecimentos hospitalares e clínicas, oficiais ou particulares, que receberem dependentes para tratamento, encaminharão à repartição competente, até o dia 10 de cada mês, mapa estatístico dos casos atendidos durante o mês anterior, com a indicação do código da doença, segundo a classificação aprovada pela Organização Mundial de Saúde, dispensada a menção do nome do paciente.

Tais parâmetros, sob este prisma de incriminações mais rigorosas, operava como uma maneira de demonstrar a coletividade que as punições eram realmente o

caminho certo e assim a questão das drogas seria resolvida, criando essa associação entre dependente e o criminoso (RODRIGUES, 2002, p. 102-111).

A ótica proibicionista se alastrou quanto as questões que versavam sobre o uso das drogas, contudo com o tempo o Estado Penal passou a se tornar algo recrudescido, assim por consequência tivemos o fim de um Estado caritativo que ocorreu por conta do molde baseado em uma repressão, vigilância e o encarceramento dos “empregados das drogas” (WACQUANT, 2001, pg. 134-135).

[...] a ‘mão invisível’ do mercado de trabalho precarizado encontra seu complemento institucional no ‘punho de ferro’ do Estado que se reorganiza de maneira a estrangular as desordens geradas pela difusão da insegurança social (WACQUANT, 2001, p. 135).

O retorno desta lei não foi algo positivo, em suma não houve a diminuição e solução em relação ao uso das drogas, na realidade o efeito foi oposto, assim em uma nova circunstância optou no ano de 2002 por uma nova legislação, sendo está a Lei n. 10.409/2002, na qual foi idealizada de acordo com os ditames estabelecidos pelas convenções internacionais que se baseiam em um tratamento garantido quanto a saúde pública, reabilitação e os direitos individuais (SCHMOKE, 1989, p. 233-331).

Em convergência a essas ideias internacionais, em 2006 tivemos a Lei n. 11.343 trazendo novas previsões, a principal delas seria quanto a eliminação a pena da prisão para aqueles indivíduos que são usuários-dependentes, estabelecendo uma medida alternativa que é de certa forma mais adequada para tal situação.

Podemos afirmar que ao tratar das internações compulsórias o reflexo da Lei de drogas foi nítido, nesse sentido destaca como Lei 11.343/2006, determinou sobre as medidas que abordariam as forma de prevenção quanto do uso dessas substâncias ilícitas em conjunto da reinserção social dos dependentes e usuários para com a coletividade, e ainda mais relevante é passível de entendimento a maneira em que a Lei de Drogas expôs as diferenças entre aqueles indivíduos usuários e dependentes das drogas em relação aos que a traficam (BRASIL, 2011, s.p.).

Em geral sua premissa se baseava em que o usuário e dependente da droga em alusão a internação seria para a reflexão deste sobre seus atos na coletividade, como uma forma de aprendizado e não a punição que será o encarceramento,

perpassando assim como uma alternativa a essa pena clássica do nosso sistema punitivo, a título de exemplo citamos a aplicação de uma advertência sobre os efeitos das drogas ou uma medida educativa de comparecimento aos programas educacionais (DUARTE; DALBOSCO, 2014, s.p.).

Houve com o tempo alterações na lei de drogas, sendo uma das mais relevantes quanto à temática do tratamento, recuperação e também a prevenção dos indivíduos classificados como usuários de drogas, na qual a maneira mais correta de realizar esses tratamentos seria por meio de um apelo as comunidades assistenciais, criando assim uma rede na qual abrangerias unidades hospitalares comunitárias com foco para aqueles de cunho psiquiátrico (BRASIL, 2019, s.p.).

Esse enfoque também se direciona para os questionamentos quanto a violação das liberdades e garantias desses cidadãos, sendo assim este novo modelo é estabelecido como primeiro foco ao indivíduo e o segundo seria em que meio esses indivíduos (DIEHL, 2011, p. 481).

À rigor, a lei de drogas ou paradoxalmente conhecida como Lei “Antidrogas” como aludido anteriormente para abrandar as punições para os usuários e agravar as dos traficantes, haja vista que estes são os indivíduos responsáveis pela disseminação de substâncias ilícitas, esta divergência ocorre para evitar o retrocesso do processo que versa sobre estigmatização social.

Contudo o ainda o texto legislativo marginaliza ambos indivíduos, se tornando uma lei paradoxal, isto pois, sua sensibilidade é limitada principalmente quando versamos sobre a redução de danos e punições aos indivíduos, respeitando de um lado a autonomia de vontade e em outra face legitimando ainda mais as políticas de repressão e o combate as drogas, seguindo assim um efeito impiedoso quanto essa postura proibicionista (JÚNIOR; VENTURA, 2013, s.p.).

Em relação a Lei 10.216/2001 que como denominamos anteriormente seria a chamada Reforma psiquiátrica, na qual este momento busca destacar algumas de suas características como as suas disposições referentes a proteção e os direitos dos usuários e dependentes químicos elencando a premissa dos transtorno mental para esses indivíduos, edificando um espaço de maior cuidado para com essas pessoas e mesmo que verse exclusivamente sobre os que possuem transtornos psicológicos, na contemporaneidade ela é muito destacada como justificativa das internações (PINHO, 2009, s.p.).

Podemos salientar que ambas leis, acabam de certa forma limitadas em relação ao seu poder repressivo, inclusive as premissas da lei de drogas tornam maçante o trabalho do judiciário, além disso elas versam sobre a questão das drogas no Brasil e também para com aqueles tópicos relacionados à saúde mental em detrimento dos movimentos da Reforma Psiquiátrica.

3.1 A RELAÇÃO ENTRE A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 E OS DITAMES DA LEI 11.343/2006

Podemos afirmar que a Constituição de 1988 não somente abordou os diversos direitos fundamentais, mas trouxe em seu texto legal dispositivos que adequação nossas normas para uma nova ordem jurídica, conhecida também como a Constituição Cidadã, os destaques nítidos em seu corpo eram para os princípios desde o devido processo legal, o contraditório e ampla defesa até todos os outros que permeiam a nossa sociedade.

Contudo, mesmo com uma constituição que busca preservar os direitos fundamentais trazendo grandes avanços, temos pela Lei 11.343/2006 a criminalização expressa, bem como as questões de proporcionalidade criticadas por doutrinadores como Salo de Carvalho (2007, pg. 189) que desmistifica o fato da previsão de dezoito verbos nucleares que fazem parte do tipo penal do tráfico de drogas ilícitas, pois além do legislador não abordar as distinções objetivas das condutas elencadas no texto de lei, há uma discrepância entre a ação e a sua punição (dispõe como punição a quantia de pena aplicada).

Possibilita-se compreender o porquê da significância em relação ao número de encarcerados e o fato de em sua maioria estarem reclusos por condutas referentes aos crimes de drogas, além disso se salienta que é a partir de toda essa criminalização que irá se desencadear as violações aos preceitos fundamentais e direitos individuais básicos para o indivíduo.

Tais atos ocorrem desde a abordagem policial até dentro do processo, haja vista que o processo em crimes da vertente de drogas não será realmente o “local em que se apura o fato criminoso”, mas sim o local onde ocorre a atuação policial e o que advém disso na qual o julgamento em si não é sobre a situação fática, mas sim o documento apresentado pelos policiais que após o auto de prisão em flagrante tratam como condenado o agente, pois haveria a comprovação dos fatos criminosos,

nesse sentido para o indivíduo que comete algum delito relacionado os crimes de droga é nítido que o juiz não será o juiz togado/concursado e sim ao policial que o abordou inicialmente (VALOIR, Luís Carlos, p.459.)

Essa proposta de lei, mesmo tentando ser despenalizadora, ainda é misantropa, isto pois o controle penal mantido sobre tais dispostos é uma crescente, na qual este poder punitivo do Estado funciona como um vetor para as condutas criminalizadas e o agente neste meio termo se enquadra como o ator criminoso, na estirpe do delinquente ou também o desviante, o sistema brasileiro ainda é seletivo. (D'ELIA FILHO, Orlando Zaccone, s.p.).

Essa despenalização presente no novo contexto da lei de drogas, determina que a conduta mesmo sendo atípica deixará de ser apenada com a prisão quando não houver mais motivos para sua aplicação, seja pela substituição de pena, jurisprudência ou outra situação. (CERVINI, 1995, s.p.).

Assim, nesta análise de políticas públicas implementadas, devemos versar sobre os apontamentos de quanto é o “custo social da droga” desde os gastos de prevenção, o parâmetro sanitário, bem como todo o vício que esse consumo de drogas gera, essa crítica é significativa, haja vista que o modelo proibicionista desenvolve que tais gastos compensam todo o custo. (KOPP, 1998, pg. 222), tornando a questão de drogas não somente um problema social, mas também econômico.

Importante abordar que para nosso texto constitucional legal, temos muitos princípios espalhados pela letra da lei, ou seja, tais princípios são plurimos com uma gama de interpretações, contudo possuem uma finalidade de defender a estrutura do Estado. (CANOTILHO, 2003, pg. 178).

Dispõe ainda, que a Constituição tem valores inerente como a dignidade da pessoa humana sendo este um ditame básico para o indivíduo e quando o Estado falha com tais direitos e garantias temos a proliferação de atividades ilícitas.

Para as leis, relevante se citar a Política Nacional sobre Drogas em que estaria aprofundando a forma do uso indevido das drogas, além de demonstrar preocupação quanto ao direito de garantia sobre receber um tratamento adequado ao indivíduo que é usuário e dependente das drogas, relevante adicionar a tais premissas que a imposição de taxas para essas substancias foi uma medida implantada e até mesmo eficiente, contra esses vícios.

Assim compreende-se, como a lei de drogas não só trouxe um viés despenalizante, como também questiona os pontos proibicionistas e punitivistas do Estado para com os indivíduos, tentou ser respeitado os princípios fundamentais que norteiam a Constituição e ainda garantir ao agente que alternativas em relação a saúde fossem discriminadas, além da internação compulsória.

4 A DISFUNÇÃO DO ADOLESCENTE NA SOCIEDADE A PARTIR DO CONTROLE SOCIAL PENAL NO BRASIL

O principal foco da presente pesquisa é sobre a internação compulsória dos jovens, isto pois, como exposto anteriormente a internação compulsória acontece por meio de ordens judiciais, nesse sentido como é possível tratar de uma patologia por meio de uma decisão judicial, ou seja, o direito se mostra deficiente neste tópico.

Assim se torna possível afirmar algumas características relevantes para o parâmetro de transformações que ocorreram com o tempo mediante aos vícios de crianças e adolescentes nessas substâncias ilícitas, sendo esses aspectos dominantes quanto ao cunho da internação na qual abrangem sintomas mais profundos como a pobreza e também que a maioria dos encaminhamentos ao judiciário ocorrem por conta dos desvios quanto a drogadição (SILVA, 2008, s.p.).

O crescimento da violência juvenil e também do uso de drogas por estes jovens e adolescentes se ocasiona com a procura de uma causa fundamental, na qual tem como principal debate sobre um parâmetro de cura desta “natureza” de usuários/dependentes dos jovens que deve ser recuperada (FREITAS, 2009, p. 15).

Assim a adolescência drogadita evolui para questões de ordem social que, no entanto, acabam causando uma desordem, isto pois, nesse momento atual em que a sociedade vive o uso de drogas intenso ((REIS; GUARESCHI, 2016, p. 95-96). Todavia, é relevante analisar como o parâmetro de dos setores políticos dispõem sobre a crise da “Epidemia das Drogas”, haja vista que mesmo havendo indícios de que o controle sobre as drogas é falho, este, entretanto, não é colossal como se aponta a palavra epidemia.

Nesse sentido, quando as drogas são usadas de maneira massivo por jovens temos um Estado desejando controlar essas premissas e os usuários destas substâncias, assim acabam classificando estes adolescentes usuários como indivíduos de um grau de periculosidade elevado, isto pois não são agentes

controláveis, haja vista que ao tratar do vocábulo periculosidade devemos desta forma compreender que o adolescente tem esta classificação de “risco de perigo” e nesse sentido precisa ser tratado em locais especiais, por meio de alternativas como por exemplo a internação compulsória já citada (VICENTIN; GRAMKOW; ROSA, 2010, p. 66).

A repercussão do medo deste indivíduo usuário ou dependente presente sociedade ocorre por conta de pensarem que essa pessoa tem este grau de periculosidade, assim a internação é uma justificativa para “combater” este medo das drogas e seus usuários, no sentido de que teremos maior rigor na execução da internação. Esta é uma medida repressiva e também proibicionista, como aludido anteriormente, onde se coloca a droga como um mal em si e assim para se curar deste vício é necessário aplicar a lógica da abstinência, excluindo as características extrafarmacológicas (ESCOHOTADO, 1997, s.p).

As tecnologias políticas avançam a partir daquilo que é essencialmente um problema político removendo o do domínio do discurso político e rechaçando-o na linguagem neutra da ciência. Isto feito, os problemas se tornam problemas técnicos para serem debatidos por especialistas (OLIVEIRA; DIAS, 2010, p. 29)

É crível de se observar como o direito e a saúde acabam entrando em choque principalmente nesta esfera temática, da qual as instituições jurídicas acabam de certa forma atuando no prisma da saúde do adolescente, sendo inclusive o jurídico que proverá as maneiras de acesso para as internações, por meio das decisões judiciais (BENTES, 1999, p. 17-19).

Assim sendo, a determinação judicial que é necessária para realizar as internações viabiliza a compreensão de que haja uma conexão entre os dois campos: Direito e Psiquiatria, estando ambos buscando entrar em acordo sobre a situação desses adolescentes em situação de vulnerabilidade, além disso se testa a legalidade do tratamento recebido por esses jovens (SCISLESKI; MARASCHIN, 2008, p. 463), em conjunto com o reconhecimento deste ser social que se encontra o adolescente (BORDIEU, 2001, p. 295).

É notória a separação quanto ao tratamento de crianças e adolescente, principalmente dependendo do polo em que são analisados, caso haja uma interpretação quanto as drogas, marginalidade social geralmente temos que eles são abrigados em continuo conflito com as leis, não tendo sua opinião levada em

consideração, diferente por exemplo de uma situação guarda (BRITO; AYRES; AMEN, 2006, p. 71).

Em um breve histórico, podemos abordar um pouco de como a criança e o adolescente foram abordados pela lei, inicialmente temos a promulgação do Código de Menores em 1927, esta era uma legislação minuciosa composta por 231 artigos que abordava diversos assuntos em seus dispositivos.

Em que pesem tais artifícios, o problema da assistência permanecia por ser equacionado, na medida em que o Código de Menores, ao definir a irregularidade de maneira abrangente, fazia com que a rede de atendimento tivesse por objetivo abarcar todos os efeitos da pobreza, subsumindo funções de abrigo, casa, escola, hospital e prisão (Faleiros, apud Rizzini, 1995, p. 215)

Posteriormente, na década de 40, quando o Brasil estava em um período de Estado-Novo, temos uma maior preocupação da política voltada ao menor, havendo assim a criação do Decreto Lei n. 3.799/1941 que possuía o Serviço de Assistência aos Menores (SAM).

No ano seguinte, em 1942, temos a criação da Legislação Brasileira de Assistência que tinha como finalidade ajudar na assistência social, principalmente com seu foco na parte da educação, saúde e a melhoria na qualidade de vida dos brasileiros.

Por fim, na década de 90 houve a implantação do Estatuto da Criança e do Adolescente, marcando uma ruptura com os dispositivos anteriores, tendo uma proposta mais avançada, principalmente quanto a internação psiquiátrica e as suas medidas de proteção, havendo assim a implementação de pessoas que auxiliem o juiz durante a tomada dessa decisão, através de exames, relatórios técnicos do menor acusado por sua infração, neste momento estabelecemos a questão do uso de droga como padrão (PASSETTI et al., 1995, p.110).

Dentre as medidas sócio educativas mais comuns sugeridas pelos técnicos estão a internação, a liberdade assistida, o tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico e a semiliberdade. No entanto, mesmo os relatórios que não prescrevem explicitamente a adoção de qualquer medida, instrumentalizam a decisão do juiz para a internação, através de pistas evidentes e intencionais que culpabilizam, sob qualquer pretexto, o chamado infrator (PASSETTI et al., 1995, p.110).

Nota-se que o estatuto da criança e do adolescente (ECA) tem como maior objetivo proteger o menor, defendendo os seus direitos, principalmente quando abordado no âmbito penal, nesse sentido a decisão judicial que encaminha o menor a internação vai influir um resultado na área médica, articulando assim ambos conhecimentos para legitimar tal intervenção.

Contudo podemos afirmar, que mesmo o direito e judicialização, ambos tentam de suas maneiras cuidar da saúde mental, fazendo uma ligação intrínseca de suas funções.

5 A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA COMO MANEIRA DE CONTROLE DO ESTADO PENAL A PARTIR DAS PREMISSAS PSÍQUICAS

Essa medida é muito associada ao direito penal e também as medidas de segurança, haja vista que neste momento privamos o menor de sua liberdade sem possuir alguma ressocialização, sendo demonstrada pela unidade experimental de saúde (UES), como dispõe Frasseto:

Tanto quanto um adulto submetido a medida de segurança, os jovens que lá se encontram: a) praticaram crimes graves; b) estão internados não como forma de retribuição pelo crime cometido (princípio da culpabilidade), mas porque foram taxados de perigosos (princípio da periculosidade) por avaliações psiquiátricas; c) estariam recolhidos também sob o pretexto de necessitarem de tratamento; d) a privação de liberdade a que se submetem não tem tempo determinado e seu encerramento dependeria, supõe-se, de laudo de cessação de periculosidade; e) estão sob contenção garantida pela Secretaria de Administração Penitenciária; f) todos têm sua entrada e saída definidos por determinação judicial (FRASSETO, 2011, p. 11).

Podemos destacar que a UES é uma proposta feita pelas instituições de saúde em conjunto com as que versão sobre justiça e da administração penitenciária, na qual busca oferecer atendimento para aqueles jovens adultos que sofrem de transtornos mentais (VICENTIN; GRAMKOW; MATSUMOTO 2010, p. 270).

A rigor, destaca-se que para o direito a internação é uma forma de conter o jovem que representa um perigo a coletividade, por isso é determinada a sua confinção sem o contato com as substancias que o deixaram neste estado, como as drogas, confirmando por exames e laudos tal periculosidade (BUDÓ, 2015, p. 63-98).

Desta forma, compreende-se que a internação compulsória seria uma maneira de tentar tornar célere o acesso ao efetivo serviço de saúde e a compulsoriedade desta é evidenciada por ser uma medida um tanto frequente quanto ao tratamento usado para aqueles indivíduos usuários ou dependentes de drogas (SCISLESKI; MARASCHIN, 2008, p. 457-465).

Mesmo com a UES, ainda há muita irregularidade nos sistemas, ainda que seu intuito seja abrigar adolescentes que possuem esses transtornos psíquicos, a unidade nunca foi realmente usada por esse fim, um exemplo seria a internação compulsória de Chapinha, um homem que na época do crime tinha 16 anos, suas infrações penais ocorreram em torno do sequestro e assassinato de um casal, por ser inimputável tinha sido internado na fundação casa e por conta de laudos médicos houve a indicação de alta taxa de periculosidade em Chapinha fora o seu transtorno de personalidade.

A internação de Chapinha aconteceu por conta da pressão social em torno do caso, mas como dito anteriormente as falhas da UES, principalmente em relação a falta dos plantões médicos para tratamento desses indivíduos, em conjunto com outras situações da qual foram tema para que houvesse uma ação civil pública contra a UES pedindo o fechamento dessas unidades (FERNANDES, 2014, s.p.).

A UES se trata de assim um instituto similar a remanicomialização, sendo então seus alvos os adolescentes, abordando assim os dois polos direito e psiquiatria e mesmo que os dois respeitem a saúde mental, caminham em direções opostas, isto pois deveria haver aqui uma forma de destituir essas instituições que no momento não auxiliam os jovens e sim causam a eles sofrimento psíquico, principalmente pelo desgaste e a falta dos tratamentos adequados para estes jovens que são submetidos a tais internações.

O processo de internação compulsória, junto à categoria diagnosticada que o legitima e é atribuída ao adolescente, passa a administrar o cotidiano de muitos desses jovens no momento em que os declara sujeitos que necessitam de um acompanhamento profissional para que possam circular livremente, devido a uma suposta “doença” que estaria presente em seus corpos (GUARESCHI; LARA; ECKER, 2016, p. 30).

Discute-se sobre como o diagnóstico feito para detectar as necessidades da internação compulsória, além de observar os resultados obtidos através deste, isto pois, o sujeito posteriormente irá participar de um rol de serviços que estão

totalmente ligados para assim poder atender com eficácia os indivíduos que possuem transtornos mentais (ARAGAKI, 2006, s.p.).

Os jovens que se encontram neste contexto de miséria, quando acessão os sistemas estabelecidos pela internação compulsória, encontram os profissionais responsáveis pela sua adaptação e abrigo, mesmo que ainda hajam falhas pois estes profissionais geralmente não sabem como lidar frente a toda miséria que esses usuários e jovens passaram, além de suas dificuldades, nesse sentido abrigá-los é uma parte da solução implantada pelo ideal por trás da internação compulsória (REIS, 2012, s.p.).

Com isso compreendesse o resultado prestado seria de que na sociedade então o jovem se torna vulnerável aquilo que é oferecido a ele no mercado econômico, como as drogas e por conta da falta de controle estatal deverá assim o Estado responder por tais consequências internas, é por este processo que pode se observar com os jovens estão mais direcionados para determinado percursos da vida por conta de viverem em miséria e suas limitações, estando neste momento em desacordo com a busca pela efetivação dos direitos constitucionais.

6 CONCLUSÃO

A presente pesquisa abordou sobre a temática que tangencia o direito e a psiquiatria, na qual tratou das determinações judiciais em relação aos adolescentes e os ditames quanto a internação compulsória.

Fora possível uma abordagem quanto ao fato de que não é somente sobre o ato em si cometido da infração penal cometida pelo menor que o leva a chegar na internação compulsória e sim os fatores extrafarmacológicos (sociais, econômicos entre outros) que evidenciaram as situações de miséria, pobreza que o jovem presenciou, ou seja, por conta de fatores tanto internos quanto externos analisamos as questões de marginalização social.

Nesse Sentido, colocou-se que o menor teria o acesso a esses sistemas por meio de instituições como a UES, além dos amparos legais como o os do ECA e outras legislações penais circundantes a internação compulsória, todas elas com a única finalidade de manter os usuários e dependentes químicos amparados.

Este discurso sobre a criminalização das drogas perdurou muito pela sociedade, haja vista toda a evolução história de nossas legislações e também sobre

como tal instrumento seria aplicado, em que se pese por haver essas imposições, além do proibicionismo e rigor quanto a execução dessas medidas, os meios de cuidados se tornam precários e deficientes não incentivados a melhorias e nem ao rompimento das premissas sociais.

Diante dessas exposições a juventude brasileira que enfrenta as determinações judiciais sobre internações em relação aos usuários de drogas, só confirma que o Poder Judiciário usa deste método frequentemente se embasando em laudos e exames médicos para fundamentação, tudo motivado pelos preceitos de cura destas patologias que seriam o vício, mas tornadas inviáveis por um contexto repressivo em que o estado proporciona aos jovens.

REFERÊNCIAS

ALDOUS, T. **Drugs and the Law**. Sydney: Macmillan Education; 1996.

AMARANTE, Paulo. **O Homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

AMARANTE, Paulo. **Rumo ao Fim dos Manicômios**. *Mente & Cérebro*. 2006.

Aragaki, S. S. **O aprisionamento de selves em diagnósticos psiquiátricos** (Tese de Doutorado). 2006. Disponível em: http://www.sapientia.pucsp.br//tde_busca/arquivo.php?codArquivo=2895. Acesso em: 15 de novembro de 2021.

AZEVEDO, Américo Orlando; SOUZA, Tadeu de Paula. **Internação compulsória de pessoas em uso de drogas e a Contrarreforma Psiquiátrica Brasileira**. *Physis (UERJ. Impreso)*, v. 27, p. 491-510, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2017.v27n3/491-510/>. Acesso em: 13 de novembro de 2021.

BOURDIEU, P. (2001). **Meditações pascalianas**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

BENTES, Ana. **Tudo como d'antes no quartel de Abrantes: um estudo das internações psiquiátricas de crianças e adolescentes através de encaminhamento judicial**. Dissertação de Mestrado Não Publicada, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 1999.

BRASIL. **Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019**. Altera Leis e Decretos, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas. Brasília, 2019b.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Secretaria Nacional de Políticas Sobre Drogas. Legislação e políticas públicas sobre drogas no Brasil.** Brasília: Ministério da Justiça, 2011b. Disponível em: http://www.vs2.com.br/cursos_html/Drogas_IFMG_2013/6_LegislacaoPoliticPublicas_2011.pdf. Acesso em: 14 de novembro de 2021.

BRITO, Leila; AYRES, Lygia; AMEN, Marcia. **A escuta de crianças no sistema de justiça.** Psicologia & Sociedade, 18(3), 2006, 68-73.

BUDÓ, Marília de Nardin. **Do anormal ao perigoso: a psiquiatrização da medida socioeducativa de internação e a prisão perpétua à brasileira.** Revista de Estudos Criminais, Brasília, n. 57, p. 69-98, 2015.

CANOTILHO, J. J. Gomes. **Direito Constitucional.** 5. ed. São Paulo: Almedina, 2003.

CARVALHO, Salo de. **A política criminal de drogas no Brasil.** Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007, p. 189

CERVINI, Raul. **Os processos de descriminalização.** Tradução da 2. ed. espanhola por Luiz Flávio Gomes. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1995.

CORREIA, Rubens Correia Junior; VENTURA, Carla Aparecida Arena. **As internações involuntárias de drogo dependentes frente à legislação brasileira- uma análise em relação ao contexto histórico do tratamento de dependentes e as políticas higienistas e de profilaxia social.** Revista Direitos Fundamentais & Democracia, v. 13, n. 13, p. 250-280, 2013.

DALGALARRONDO, P.; BOTEGA, N. J.; BANZATO, C. E. M. **Pacientes que se beneficiam de internação psiquiátrica em hospital geral.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 37, n. 5, p. 629-634, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rsp/v37n5/17479.pdf>. Acesso em: 13 de novembro de 2021.

D'ELIA FILHO, Orlando Zaccone. **Acionistas do Nada: quem são os traficantes de droga.** 3ª edição. Rio de Janeiro: Revan, 2011.

DIEHL, Alessandra et all. **Dependência Química: Prevenção, Tratamento e Políticas Públicas.** Ed Artmed, 2011.

DUARTE, P. C. A. V.; DALBOSCO, C. Módulo 1 - **A política e a legislação brasileira sobre drogas o uso de substâncias psicoativas no Brasil.** In: BRASIL. Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas. Curso SUPERA: Sistema para detecção do uso abusivo e dependência de substâncias psicoativas: encaminhamento, intervenção breve, reinserção social e acompanhamento. Brasília: MJC, 2014. Cap. 6.

ESCOHOTADO, A. **O livro das Drogas: Usos e Abusos, deságios e preceitos.** São Paulo: Dynamis editorial, 1997.

FERNANDES, Sarah. Unidade Experimental de Saúde (UES) viola direitos fundamentais. 2014. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/node/27143/>. Acesso em: 16 de novembro de 2021.

FOUCAULT, Michel. Microfísica do Poder. **Organização e tradução de Roberto Machado**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FRASSETO, Flávio Américo. **Fronteiras psi-jurídicas dos casos de interdição em andamento em São Paulo e a questão da Unidade Experimental de Saúde**. In: **Políticas de saúde mental e juventude nas fronteiras psi-jurídicas**. São Paulo: Conselho Regional de Psicologia da 6ª Região, 2011. p. 9-14.

FREITAS, A. S. de. **O (des)governo da razão: biopolítica e resistência nas políticas públicas de adolescência**. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE SOCIOLOGIA, 14, 2009, Rio de Janeiro. SBS, 2009. Disponível em: http://www.sbsociologia.com.br/portal/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=3589&Itemid=171. Acesso em: 16 de novembro de 2021.

GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima; LARA, Lutiane de; ECKER, Daniel Dall'Igna. **A internação compulsória como estratégia de governamentalização de adolescentes usuários de drogas**. Estudos de Psicologia (Natal. Online), v. 21, p. 25-35, 2016.

KOPP, Pierre. **A economia da droga**. Bauru: EDUSC, 1998.

OLIVEIRA, D. C.; DIAS, M. H. **Os adolescentes usuários de crack e a rede de cuidados: problematizações a partir de uma experiência**. In: **SANTOS, L. B. (Org.). Outras palavras e diferentes olhares sobre o cuidado às pessoas que usam drogas**. Porto Alegre: Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, 2010. p. 27-42.

PINHO, Paula Hayasi. **Os desafios na atenção aos usuários de álcool e outras drogas e a reabilitação psicossocial**. 2009. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7134/tde-22062009-123744/>. Acesso em: 15 de novembro de 2021.

RAMOS, P. F.; BRITO, C. M. D. R. **A internação psiquiátrica compulsória de um familiar utilizada como medida protetiva a idosos**. Revista de Direito Sanitário, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 36-56, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/111648>. Acesso em: 15 de novembro 2021.

Reis, C. dos . (2012). **(Falência Familiar) + (Uso de Drogas) = Risco e periculosidade. A naturalização jurídica e psicológica de jovens com medida de internação compulsória (Dissertação de Mestrado)**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.

REIS, Carolina dos ; Guareschi, Neuza Maria de Fátima . **Nas teias da “rede de proteção”: internação compulsória de crianças e adolescentes e a judicialização da vida.** Fractal: Revista de Psicologia, v. 28, p. 94-101, 2016.

RIZZINI, I.& PILOTTI, F. (Orgs.). **A Arte de Governar Crianças: A história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil.** Rio de Janeiro: Editora Universitária Santa Úrsula, 1995.

RODRIGUES, TMS. **A infindável guerra americana: Brasil, EUA e o narcotráfico no continente.** São Paulo em Perspectiva 2002; 16(2):102-11.

RUIZ, Viviana Rosa Reguera Ruiz; MARQUES, Heitor Romero. **A internação compulsória e suas variáveis: reflexões éticas e socioculturais no tratamento e reinserção do paciente na sociedade.** Revista Psicologia e Saúde, v. 7, p. 01-08, 2015.

SCISLESKI, Andrea.; MARASCHIN, Cleci . **Internação psiquiátrica e ordem judicial: saberes e poderes sobre adolescentes usuários de drogas ilícitas.** Psicologia em Estudo, v. 13, p. 457-465, 2008.

SCHMOKE, S. **American Drug Policy and the Legalization Debate.** Am Behav Scient 1989; 32(3):233-331.

SILVA, R. N. da et al. **As patologias nos modos de ser criança e adolescente: análise das internações no Hospital Psiquiátrico São Pedro entre 1884 e 1937.** PSICO, Porto Alegre, v. 39, n. 4, 2008, p. 448-455.

SINGER, Paul. **Prevenir e Curar.** Rio de Janeiro: Forense Universitária; 1987.

VALOIR, Luís Carlos. **O direito Penal da Guerra às drogas.** 2ªed – Belo Horizonte: Editora D`Plácido, 2017, p.459

VICENTIN, Maria Cristina Gonçalves; GRANKOW, Gabriela; ROSA, Miriam Debieux. **A patologização do jovem autor de ato infracional e a emergência “novos” manicômios judiciários.** Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano (Impresso), v. 20, p. 61-69, 2010.