



FÓRUM MUNDIAL DE  
**DIREITOS HUMANOS**  
10 A 13 DE DEZEMBRO DE 2013 - BRASÍLIA - DF

# INTERNAÇÃO E ACOLHIMENTO (INVOLUNTÁRIO E COMPULSÓRIO) DE USUÁRIOS DE DROGAS

José Theodoro Corrêa de Carvalho



**MINISTÉRIO PÚBLICO**  
DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS

# ANÁLISE CONSTITUCIONAL

- **NATUREZA RELATIVA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS**
- **DIREITOS FUNDAMENTAIS ENVOLVIDOS: LIBERDADE, SAÚDE E VIDA**
- **PRINCÍPIO DA ALTERIDADE**
- **LIBERDADE X CONSUMO DE DROGAS**



# LEGISLAÇÃO PERTINENTE

- Decreto nº 4.294, de 1921
- Decreto nº 20.930, de 1932
- Decreto-lei nº 891, de 1938

## - CAPÍTULO III - A INTERNAÇÃO E DA INTERDIÇÃO CIVIL

### Artigo 27

A toxicomania ou a intoxicação habitual, por substâncias entorpecentes, é considerada doença de notificação compulsória, em caráter reservado, à autoridade sanitária local.

### Artigo 28

Não é permitido o tratamento de toxicômanos em domicílio.



# LEGISLAÇÃO PERTINENTE

## Artigo 29

Os toxicômanos ou os intoxicados habituais, por entorpecentes, por inebriantes em geral ou bebidas alcoólicas, são passíveis de internação obrigatória ou facultativa por tempo determinado ou não.

§ 1º A internação obrigatória se dará, nos casos de toxicomania por entorpecentes ou nos outros casos, quando provada a necessidade de tratamento adequado ao enfermo, ou for conveniente à ordem pública. Essa internação se verificará mediante representação da autoridade policial ou a requerimento do Ministério Público, só se tornando efetiva após decisão judicial.[...]

§ 3º A internação facultativa se dará quando provada a conveniência de tratamento hospitalar, a requerimento do interessado, de seus representantes legais, cônjuge ou parente até o 4º grau colateral inclusive.



# LEGISLAÇÃO PERTINENTE

## **Artigo 29**

**§ 4º Nos casos urgentes poderá ser feita pela polícia a prévia e imediata internação fundada no laudo do exame, embora sumário, efetuado por dois médicos idôneos, instaurando-se a seguir o processo judicial, na forma do § 1º desta artigo, dentro do prazo máximo de cinco dias, contados a partir da internação.**

**§ 6º A internação se fará em hospital oficial para psicopatas ou estabelecimento hospitalar particular submetido à fiscalização oficial.**

## **Artigo 30**

**A simples internação para tratamento bem como interdição plena ou limitada, serão decretadas por decisão judicial, pelo tempo que os peritos julgarem conveniente segundo o estado mental do internado.**

**§ 1º Será decretada em procedimento judicial e secreto a simples internação para tratamento, si o exame pericial não demonstrar necessidade de limitação de capacidade civil do internado**



# LEGISLAÇÃO PERTINENTE

- Lei 10.216/2001

Art. 2º

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:[...]

V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;[...]

VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;[...]

IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.[...]

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.



# LEGISLAÇÃO PERTINENTE

## LEI 10216/2001

### Art. 4º [...]

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º



# LEGISLAÇÃO PERTINENTE

## LEI 10216/2001

**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 assistente.





# LEGISLAÇÃO PERTINENTE

## LEI 10216/2001

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

**§ 1º** A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.

**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



# LEGISLAÇÃO PERTINENTE

## - ESTATUTO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE (Lei 8.069/90)

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

**V - requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial;**

**VI - inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;**

**VII – acolhimento institucional;**

**VIII - inclusão em programa de acolhimento familiar;**

**IX - colocação em família substituta.**



# LEGISLAÇÃO PERTINENTE

- Projeto de Lei 7.663/10 (Câmara) - PLC 37/13 (Senado)

Art. 23 A - § 2º A internação de dependentes de drogas somente será realizada em unidades de saúde ou hospitais gerais, dotados de equipes multidisciplinares e deverá ser obrigatoriamente autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento no qual se dará a internação.

§ 3º São considerados 2 (dois) tipos de internação:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do dependente de drogas;

II - internação involuntária: aquela que se dá, sem o consentimento do dependente, a pedido de familiar ou do responsável legal ou, na absoluta falta deste, de servidor público da área de saúde, da assistência social ou dos órgãos públicos integrantes do Sisnad, com exceção de servidores da área de segurança pública, que constate a existência de motivos que justifiquem a medida.



# LEGISLAÇÃO PERTINENTE

- Projeto de Lei 7.663/10 (Câmara) - PLC 37/13 (Senado)

Art. 23 A - § 5º A internação involuntária:

I - deve ser realizada após a formalização da decisão por médico responsável;

II - será indicada depois da avaliação sobre o tipo de droga utilizada, o padrão de uso e na hipótese comprovada da impossibilidade de utilização de outras alternativas terapêuticas previstas na rede de atenção à saúde;

III - perdurará apenas pelo tempo necessário à desintoxicação, no prazo máximo de 90(noventa) dias, tendo seu término determinado pelo médico responsável;

IV - a família ou o representante legal poderá, a qualquer tempo, requerer ao médico a interrupção do tratamento.

§ 6º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.



# LEGISLAÇÃO PERTINENTE

- Projeto de Lei 7.663/10 (Câmara) - PLC 37/13 (Senado)

Art. 23 A - § 7º Todas as internações e altas de que trata esta Lei deverão ser informadas, em, no máximo, de 72 (setenta e duas) horas, ao Ministério Público, à Defensoria Pública e a outros órgãos de fiscalização, por meio de sistema informatizado único, na forma do regulamento desta Lei.

§ 8º É garantido o sigilo das informações disponíveis no sistema referido no § 7º e o acesso será permitido apenas às pessoas autorizadas a conhecê-las, sob pena de responsabilidade.

§ 9º É vedada a realização de qualquer modalidade de internação nas comunidades terapêuticas acolhedoras.

§ 10. O planejamento e a execução do projeto terapêutico individual deverão observar, no que couber, o previsto na Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.



# **(IN)CONVENIÊNCIA DA MEDIDA**

- VONTADE DA POPULAÇÃO (90% APOIAM, SEGUNDO PESQUISA DATAFOLHA DE 25.01.12)**
- EFICÁCIA E DIFICULDADE DO TRATAMENTO NÃO VOLUNTÁRIO (ADESÃO ORIGINÁRIA E ADESÃO POSTERIOR)**
- ESPÉCIES DE TRATAMENTO E EXCEPCIONALIDADE DA INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA EM TODAS AS SUAS MODALIDADES (LUTA ANTIMANICOMIAL)**
- CARÁTER HIGIENISTA**
- TEORIA DA INVISIBILIDADE E DA DELEGAÇÃO**



# **(IN)CONVENIÊNCIA DA MEDIDA**

- AUSÊNCIA DE ESTRUTURAS DEDICADAS À INTERNAÇÃO VOLUNTÁRIA**
- AUSÊNCIA DE TRATAMENTO PARA OS PRESOS EM QUALQUER REGIME (TRATAMENTO + PRIVAÇÃO DE LIBERDADE)**
- AUSÊNCIA DE LOCALIDADES COM ESTRUTURA DE SEGURANÇA PARA A CONTENÇÃO DOS INTERNADOS INVOLUNTARIAMENTE/COMPULSORIAMENTE**



# CONCLUSÕES

- A LIBERDADE NÃO É UM DIREITO ABSOLUTO
- A LEGISLAÇÃO PERMITE A INTERNAÇÃO/ACOLHIMENTO INVOLUNTÁRIO OU COMPULSÓRIO
- A MEDIDA DEVE SER EXCEPCIONAL, INDIVIDUALIZADA E AVALIADA CONFORME CRITÉRIOS EXCLUSIVAMENTE MÉDICOS
- NÃO PODE SER UTILIZADA COMO INSTRUMENTO DE LIMPEZA DAS RUAS OU COMO MÉTODO DE INVISIBILIDADE





# CONCLUSÕES

- DEVEM SER PRIORIZADAS AS ESTRUTURAS VOLTADAS AO TRATAMENTO VOLUNTÁRIO (INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA, FINANCIAMENTO DE COMUNIDADES TERAPÊUTICAS, TRATAMENTO AMBULATORIAL, CAPS, ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO, GRUPOS DE MÚTUA AJUDA, ETC)
- AS ESTRUTURAS FOCADAS NO TRATAMENTO DO PRESO DEPENDENTE DEVEM SER REFORÇADAS
- NOS CASOS INDIVIDUALIZADOS EM QUE A INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA/COMPULSÓRIA SEJA APLICÁVEL, DEVEM SER DISPONIBILIZADAS ESTRUTURAS PÚBLICAS VOLTADAS À MEDIDA



**Obrigado!**

**Email: [theodoro@mpdft.gov.br](mailto:theodoro@mpdft.gov.br)**



**MINISTÉRIO PÚBLICO**  
DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS