UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG
FACULDADE DE DIREITO – FADIR
BACHARELADO EM DIREITO

CLEBER TRAMASOLI CARVALHO JÚNIOR

A CONSTITUCIONALIDADE DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

Rio Grande/RS 2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG
FACULDADE DE DIREITO – FADIR
BACHARELADO EM DIREITO

CLEBER TRAMASOLI CARVALHO JÚNIOR

A CONSTITUCIONALIDADE DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

Trabalho de conclusão de curso apresentado a FURG, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel de Direito.

Orientador: Prof. Miguel Ramos

Rio Grande/RS 2015

CLEBER TRAMASOLI CARVALHO JÚNIOR

A CONSTITUCIONALIDADE DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

Monografia apresentada à banca examinadora da Faculdade de Direito da Universidade Federal do Rio Grande - Furg.

Data: ___/___/___

Nota: _____

Banca Examinadora:

_____

Professor: Miguel Ramos (Orientador)

_____

Professor(a)

_____

Professor(a)

CARVALHO JR., Cleber Tramasoli

A CONSTITUCIONALIDADE DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

42f.

Trabalhos de Conclusão de Curso – Universidade Federal do Rio Grande

Bibliografia.

Dedico a meus pais, por serem meu suporte e minha inspiração.

Agradecimentos

Agradeço aos familiares, sem os quais nada seria possível. Ao meu Orientador, e a todos os mestres que tive do início de minha alfabetização aos dias atuais. E, por fim, dedico aos amigos que me acompanharam e fizeram da minha primeira experiência acadêmica a melhor possível.

EPÍGRAFE

Branda Liberdade

Os olhos já não tem cor
No rosto, as marcas de uma vida dura que ele levou
No copo, o fogo que acalenta a dor
Nos olhos, a fumaça camufla a paisagem onde reina o terror
Liberdade, ela é branda e velada só de madrugada

Se acaba se o sol já raiou

Verdades não se desfazem com o tempo
Escolhas podem te fazer detento
Seus poros ele doou
Suor, é o vento que move os moinhos que geram valor
Pros bolsos daqueles que matam a cor
Da alma, entorpecendo sonhos que um dia almejar ele ousou
Engrenagens, bem montadas não param usando de graxa
As vidas que escravizou
A vida do trabalhador
Engrenagens, bem montadas não param usando de graxa
As vidas que escravizou
Leva a vida nos ombros caídos
Sem mesmo vê-la passar
Suas feridas não sangram, nem doem
Não podem fazê-lo parar
Mas um dia encontrará a paz
Se Deus quiser
Mas quando ele encontrar a paz

Terá outro em seu lugar

(Maneva)

RESUMO

Este trabalho tem como o objetivo analisar a constitucionalidade do procedimento de internação compulsória, abrangendo aspectos médicos, processuais e o contexto histórico da internação no Brasil, passando pela primeira lei relativa ao assunto até a Lei nº 10.216 de 2001 que baliza o procedimento e a matéria em questão atualmente. O trabalho, também, explicita os princípios constitucionais possíveis de serem relacionados com o ato da internação e posterior análise constitucional, confrontando-se os princípios exemplificados com o caso concreto.

Palavras chave: Internação Compulsória, Decreto nº 1.132 de 1903, Decreto nº 24.559 de 1934, Lei 10.216 de 2001, Dependente Químico, Doente Mental.

ABSTRACT

This paper has as objective to analyze the constitutionality of compulsory admission procedure, covering the history of the hospital context in Brazil, through the first law on the subject, to the last one. The Law No. 10,216 of 2001 marks the procedure and the subject matter today. The paper also spells out the constitutional principles to be confronted and later constitutional analysis, comparing the principles exemplified with the case.

Keywords: Compulsory hospitalization, Decree No. 1132 of 1903, Decree No. 24559 of 1934, Law 10 216 2001, Chemical dependent, Mentally Ill.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....**11**

1. Internação: Aspectos Históricos, Médicos e Jurídicos.....**13**

1.1. Aspectos históricos da Internação.....**13**

1.2. Histórico das Leis Brasileiras Relativas à Internação.....**14**

1.2.1. O Decreto 1.132 de 1903.....**14**

1.2.2. O Decreto 24.559 de 1934.....**16**

1.2.3. A Lei nº 10.216 de 2001.....**18**

1.3. O Procedimento da Internação Compulsória.....**21**

1.4. Considerações Médicas Acerca da Internação Involuntária...**23**

2. Princípios e Direitos Constitucionais Relativos ao Tema.....**26**

2.1. Direito à Vida.....**27**

2.2. Direito à Liberdade.....**28**

2.3. Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.....**28**

2.4. Direito à Saúde..... **29**

3. Análise da Constitucionalidade da Internação.....**31**

3.1. Argumentos Favoráveis à Inconstitucionalidade da Internação Compulsória.....**31**

3.2. Argumentos Favoráveis à constitucionalidade da Internação Compulsória.....**33**

3.3. Posicionamento Jurisprudencial.....**35**

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....**39**

INTRODUÇÃO

O presente tema foi escolhido devido a sua atualidade e por ser considerado um tema polêmico, principalmente com relação à privação de liberdade sofrida por determinado paciente, nos casos em que possível proceder à sua internação involuntária, ou compulsória através de decisão judicial. O próprio procedimento de internar alguém, cerceando sua liberdade e ocorrendo contra sua vontade é de se considerar estranho e até de certa forma imoral, em vista da aparente violação do direito individual de liberdade.

Com o intuito de situar o leitor, foi relativizado o contexto histórico da internação e a evolução cronológica das leis nacionais que abrangem o tema, até chegar na atual Lei 10.216 de 06 de abril de 2001. O procedimento e os aspectos médicos da internação também foram analisados.

Posteriormente, o que se vê é que analisando os princípios e direitos constitucionais, percebeu-se que é possível a fundamentação tanto para um possível entendimento apontando para a inconstitucionalidade da internação compulsória, quanto para a sua legítima constitucionalidade.

Confrontando-se a prática e o procedimento com o previsto na constituição, construiu-se uma ideia acerca da real constitucionalidade da internação, abrangendo aspectos favoráveis e contrários de diferentes autores sobre o tema.

O trabalho em tela possui o intuito de abrir os horizontes quanto à forma como se deve proceder ao tratamento do doente, tanto dependente químico, quanto alguém que sofra de depressão, por exemplo, abrangendo o contexto social e preocupando-se com forma como procederá seu tratamento, pretendendo-se que ocorra da forma mais digna possível. Importante salientar a necessidade de reinserção do indivíduo na sociedade e a preocupação com seu bem-estar quando confrontado com o bem-estar da sociedade.

Por fim, refere-se que por ser um tema polêmico e de certa forma de vasto conteúdo e com diversos possíveis pontos de vista, saliento que tentei passar

apenas a minha interpretação do referenciado através da pesquisa que foi feita e do material que foi colhido.

1 Internação: Aspectos Históricos, Médicos e Jurídicos.

1.1 Aspectos históricos da Internação

É de fácil compreensão que, ao longo do tempo, o julgado “diferente” é comumente tratado como anormal. De se considerar que o homem tem tendência a excluir o diferente e o tratar de forma coercitiva. Dessa maneira, fatos atuais como, por exemplo, a legalização do casamento gay e a luta por direitos iguais sem distinção de sexo ou cor da pele, vêm sempre a tona em qualquer discussão a respeito de igualdade.

Partindo dessa premissa, ao longo da história se pode perceber que a internação de certos indivíduos, seja por serem considerados loucos, vadios e etc, tidos como impróprios para a sociedade, foi medida adotada com o mero intuito de proceder à sua exclusão do meio social, e não ao seu efetivo tratamento.

No Brasil, até pouco tempo, manicômios eram lugares onde se despejam doentes indesejados, fato esse retratado em filmes como: “Meu Nome Não é Johnny e Bicho de Sete Cabeças”.

As internações no Brasil começaram por volta do século XIX, o Decreto Lei 1.132 de 22 de dezembro de 1903 e o Decreto 24.559 de 03 de julho 1934, foram leis pioneiras que tratavam da internação psiquiátrica apenas como solução social, sem verdadeiramente considerar a saúde do internado.

Percebe-se, entretanto, que a partir da lei 10.216 de 06 de setembro de 2001 o legislador brasileiro buscou encontrar uma forma alternativa de tratamento para esse tipo de paciente, visando um procedimento menos arbitrário e com o maior envolvimento possível da família.

Sobre a referida lei relata Manoel Valente Figueiredo Neto, Lúcia Cristina dos Santos Rosa[1]:

> "A Lei 10.216 de 2001 dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Os seus enunciados mostram-se diferentes em sua forma, dispersos. Mas formam um conjunto quando de modo amplo se referem a uma mesma temática: a loucura. Assim, parece que os enunciados referem-se a essa temática que se perfila, de diferentes maneiras, na experiência individual ou social, e que se pode designar por transtorno mental."

1.2 Histórico das Leis Brasileiras relativas à Internação

Para que se possam analisar as condições atuais de internação no Brasil, se faz de suma importância a análise das leis anteriores às atuais, de modo a entender como se deu o processo de evolução da forma como o presente tema é abordado.

1.2.1 O Decreto 1.132 de 1903

A primeira lei que dissertava a respeito dos doentes mentais, tratados na época como "alienados", foi o Decreto Lei 1.132 de 22 de dezembro de 1903. Apesar de em meados do século XIX já existirem registros de afastamento de indivíduos em razão de supostos transtornos mentais, por serem considerados perigosos ou simplesmente indesejados para a sociedade (vadios, bêbados, etc), o decreto em questão foi responsável pela organização da assistência psiquiátrica no país.

O Decreto Lei 1.132 de 1903 possuía 23 artigos, influenciados pela lei francesa de 1838, os quais tratavam dos pressupostos necessários para proceder à internação do doente e o procedimento adequado para tanto. Ressalta-se que tal lei visava o bem-estar social como seu principal fim, de modo que o bem-estar do paciente era trazido em segundo plano.

---

[1] NETO, Manoel Valente Figueiredo; ROSA, Lúcia Cristina dos Santos. A Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei 10.216) e Suas Heterogeneidades Enunciativas: Perspectivas Interdisciplinares. Disponível em http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?artigo_id=8661&n_link=revista_artigos_leitura

Outros aspectos de importante menção são a determinação de que o “alienado” não possuía condições de gerir seu patrimônio, sendo necessário o exercício da curatela e guarda de seus bens; a possibilidade de internação apenas em estabelecimento próprio público ou privado; e a desnecessidade de atestado médico para proceder à internação do paciente, de maneira que um laudo era feito em momento posterior, apenas para classificar o grau de loucura do indivíduo.

A fim de corroborar o explicitado no parágrafo anterior, tem-se a redação da referida lei[2]:

> Art. 1º O individuo que, por molestia mental, congenita ou adquirida, comprometter a ordem publica ou a segurança das pessoas, será recolhido a um estabelecimento de alienados.
>
> § 1º A reclusão, porém, só se tornará effectiva em estabelecimento dessa especie, quer publico, quer particular, depois de provada a alienação.
>
> Art. 2º A admissão nos asylos de alienados far-se-ha mediante requisição ou requerimento, conforme a reclame autoridade publica ou algum particular.
>
> § 1º No primeiro caso, a autoridade juntará á requisição:
>
> a) uma guia contendo o nome, filiação, naturalidade, idade, sexo, côr, profissão, domicilio, signaes physicos e physionomicos do individuo suspeito da alienação, ou a sua photographia, bem como outros esclarecimentos, quantos possa colligir e façam certa a identidade do enfermo;
>
> b) uma exposição dos factos que comprovem a alienação, e dos motivos que determinaram a detenção do enfermo, caso tenha sido feita, acompanhada, sempre que possivel, de attestados medicos affirmativos da molestia mental;
>
> c) o laudo do exame medico-legal, feito pelos peritos da Policia, quando seja esta a requisitante.
>
> (...)
>
> Art. 4º Salvo o caso de sentença, no qual logo será dada curatela ao alienado, a autoridade policial providenciará, segundo as circumstancias, sobre a guarda provisoria dos bens deste, communicando immediatamente o facto ao juiz competente, afim de providenciar como for de direito.
>
> (...)
>
> Art. 10. E' prohibido manter alienados em cadeias publicas ou entre criminosos.

Ainda sobre o tema, destaca Renata Correa Brito[3]:

---

[2] BRASIL, DECRETO Nº 1.132, DE 22 DE DEZEMBRO DE 1903. Disponível em <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1132-22-dezembro-1903-585004-publicacaooriginal-107902-pl.html>

> O Decreto Nº 1.132 de 22 de dezembro de 1903 que reorganiza a assistência a alienados foi à primeira lei nacional que abordou a questão dos alienados. Era composto por 23 artigos que tratavam dos motivos que determinam a internação e dos procedimentos necessários para a realização da mesma; da guarda dos bens dos alienados; da possibilidade de alta; da proibição em se manter alienados em cadeias públicas; da inspeção dos asilos feita por comissão a mando do ministro da justiça e negócios interiores; das condições necessárias para o funcionamento do asilo; do pagamento das diárias dos doentes; da composição dos trabalhadores do Hospício Nacional e das colônias de alienados; da penalidade pelo descumprimento da lei.

1.2.2 O Decreto 24.559 de 1934

O Decreto 24.559 de 03 de julho de 1934 revogou o anterior de 1903 e trouxe algumas mudanças na questão referente ao doente mental. Primeiramente, a nova lei não se referia ao doente como “alienado”, agora trazendo o termo “Profilaxia Mental”.

Pela primeira vez houve preocupação, pelo menos na teoria, com a prevenção do quadro que indicasse a doença mental, com o acompanhamento médico do paciente e com a tentativa de reinserção do paciente no quadro social. O art.1º relata[4]:

> Art. 1º A Assistência a Psicopatas e Profilaxia Mental terá por fim:
>
> a) Proporcionar aos psicopatas tratamento e proteção legal ;
>
> b) Dár amparo médico e social, não só aos predispostos a doenças mentais como também aos egressos dos estabecimentos psiquiátricos;
>
> c) Concorrer para a realização da higiêne pstquica em geral e da profilaxia das psicopatias em especial.

Tal lei possibilitava que o tratamento ocorresse no ambiente domiciliar e destacava a possibilidade de reinserção do doente ao quadro social.

> Art. 3º A proteção legal e a prevenção a que se refere o art.1º dêste decreto, obedecerão aos modernos preceitos da psiquiatria e da medicina social.

---

[3] BRITTO, Renata Corrêa. A internação psiquiátrica involuntária e a Lei 10.216/01. Reflexões acerca da garantia de proteção aos direitos da pessoa com transtorno mental. / Renata Corrêa Britto. Rio de Janeiro: s.n., 2004. Pg. 70

[4] BRASIL, Decreto nº 24.559, de 3 de Julho de 1934. Disponível em http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-24559-3-julho-1934-515889-publicacaooriginal-1-pe.html

> § 1º Os psicopatas deverão ser mantidos em estabelecimentos psiquiátricos públicos ou particulares, ou assistência hetero-familiar do Estado ou em domicílio, da própria familia ou, de outra, sempre que neste lhes puderem ser ministrados os necessários cuidados.
>
> (...)
>
> Art. 8º Afim de readaptar à vida social os psicopatas crónicos, tranquilos e capazes de viver no regime de familia, os estabelecimentos psiquiátricos públicos poderão manter nos seus arredores um serviço de assistência hetero-familiar.

Cumpre salientar que a possibilidade de alta do paciente era apenas nos casos em que o ele não era mais considerado perigoso para a sociedade e ainda era necessário que alguém assumisse seus cuidados, responsabilizando-se por seus atos e se compromissando com o seu tratamento.

> Art. 21. Salvo o caso de iminente perigo para a órdem pública, para o próprio paciente ou para outros, não será recusada a retirada do internado em qualquer estabelecimento quando requerida:
>
> a) pela pessôa que pediu a internação;
>
> b) por cônjuge, pai ou filho ou outro parente de maoiridade até o 4º grau inclusive, na falta daquêles;
>
> c) por curador ou tutor.

Ressalta-se que a lei em questão trazia pela primeira vez menção aos doentes dependentes químicos e também delimitava o procedimento necessário para sua internação.

> Art. 11. A internação de psicopatas toxicómanos e intoxicados habituais em estabelecimentos psiquiátricos, públicos ou particulares, será feita:
>
> a) por ordem judicial ou a requisição de autoridade policial;
>
> b) a pedido do próprio paciente ou por solicitação do conjuge, pai ou filho ou parente até o 4º grau inclusive, e, na sua falta, pelo curador, tutor, diretor de hospital civil ou militar, diretor ou presidente de qualquer sociedade de assistência social, leiga ou religiosa, chefe do dispensário psiquiátrico ou ainda por algum interessado, declarando a natureza das suas relações com o doente e as razões determinantes da sua solicitação.

O período de vigência deste decreto foi marcado pela ditadura militar e pela criação de diversos manicômios em decorrência da política saúde pública adotada

na época, estabelecimentos esses que mantinham o paciente em situação degradante e precária.

Por boa parte do século XX a forma como se procedia a internação se baseava neste decreto, até que em 1989 o projeto de lei 3.653 apresentado pelo Deputado Federal Paulo Delgado, preconizou o que seria a Lei 10.216 do ano de 2001, que viria a ser chamada de reforma psiquiátrica brasileira.

1.2.3 A Lei Federal nº 10.216/2001.

Tendo sido elaborado o projeto de lei em 1989, mas tendo sua total elaboração apenas em setembro de 2001, a lei 10.216 propunha um maior envolvimento da família com o doente mental e visava a extinção dos até então conhecidos manicômios, sendo substituídos por tratamentos que melhor se adaptavam à situação de cada paciente.

Em seus artigos 1º e 2º, a lei disserta[5]:

> Art. 1º - Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.
>
> Art. 2º - Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.
>
> Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:
>
> I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
>
> II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
>
> III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
>
> IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;

[5] BRASIL, LEI Nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm>

> V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
>
> VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
>
> VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
>
> VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
>
> IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Assim, verifica-se a expressa preocupação com o envolvimento da família no tratamento do paciente, assim como a necessidade de um procedimento específico e não arbitrário no intuito de proceder à internação de pacientes com problemas psicológicos.

Os artigos 4º e 6º retratam as condições de internação. Se não vejamos:

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

Novamente podemos perceber a preocupação do legislador com a necessidade de delinear a forma como se dará a internação, ressaltando o fim da arbitragem com agora a obrigatoriedade de um laudo médico. Outro aspecto de grande relevância para o presente trabalho foi a estipulação de modalidades de internação, conforme consta no art. 6, sendo elas a internação voluntária, internação involuntária e por fim a internação compulsória.

A internação voluntária ocorre por livre e espontânea vontade do paciente; a involuntária ocorre sem a concordância do paciente mas através de requerimento de

um terceiro, e necessita de um laudo médico; e, finalmente, a internação compulsória ocorre com a intervenção do poder judiciário.

Decorre Renata Correa Brito[6]:

> "A Lei 10.216 de 06 de abril de 2001 dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. O título da lei apresenta uma proposta de proteção da pessoa portadora de transtorno mental, estabelece os seus direitos e pretende redirecionar o modelo de assistência em saúde mental. O texto do Projeto de Lei 3.657/89 dispunha sobre a 92 extinção progressiva dos manicômios e sua substituição por outros recursos assistenciais e regulamentava a internação psiquiátrica compulsória (grifos nossos), apresentando como proposta central a substituição do modelo manicomial. Esta marcante diferença entra as propostas do PL e do texto final da lei demonstra o poder dos diversos interesses presentes na elaboração deste regimento legislativo. A nova lei federal possui dois grandes eixos: a questão da proteção e o redirecionamento do modelo assistencial. Diferentemente do PL, a lei 10.216/01 mantém a estrutura hospitalar. O título da lei apresenta uma mudança inovadora no que se refere à nomenclatura utilizada para definir a pessoa que necessita de cuidados em saúde mental: o termo psicopata da legislação de 1934 é substituído pela expressão portador de transtorno mental, que é adotada atualmente pela psiquiatria."

1.3 O Procedimento da Internação Compulsória.

Objetivando a análise da constitucionalidade da internação compulsória, destaca-se que de acordo com o determinado na legislação nacional, deve-se atentar, antes de mais nada, ao fato de que cada procedimento deve possuir o devido processo legal.

Os requisitos necessários para proceder à internação estão presentes nos artigos da Lei 10.216 de 2001:

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

---

[6] BRITTO, Renata Corrêa. A internação psiquiátrica involuntária e a Lei 10.216/01. Reflexões acerca da garantia de proteção aos direitos da pessoa com transtorno mental. / Renata Corrêa Britto. Rio de Janeiro: s.n., 2004. Pg. 92/93.

> § 1º A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.
>
> § 2º O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.
>
> 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.
>
> Art. 10. Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados pela direção do estabelecimento de saúde mental aos familiares, ou ao representante legal do paciente, bem como à autoridade sanitária responsável, no prazo máximo de vinte e quatro horas da data da ocorrência.

Como visto, necessário então o preenchimento desses requisitos no intuito de proceder a instauração do processo de internação compulsória.

A legitimidade para interpor ação de Internação Compulsória é do Ministério Púbico ou de parentes do internando, conforme preceitua a lei anteriormente referida. Salienta-se decisão do STF, RE 267.612-RS, Rel. Min. Celso Mello, publicado no DJU 23.8.2000, o E. Supremo Tribunal Federal decidiu:

> "Tal como pude enfatizar, em decisão por mim proferida no exercício da Presidência do Supremo Tribunal Federal, em contexto assemelhado ao da presente causa (Pet 1246-SC), entre proteger a inviolabilidade direito à vida e à Saúde que se qualifica como direito subjetivo inalienável assegurado a todos pela própria Constituição da República (art. 5º, "caput" e art. 196) ou fazer prevalecer, contra essa prerrogativa fundamental, um interesse financeiro e secundário do Estado, entendo - uma vez configurado esse dilema - que razões de ordem ético-jurídica impõem ao julgador uma só e possível opção: aquela que privilegia o respeito indeclinável à vida e à saúde humana, notadamente daqueles, como os ora recorridos, que têm acesso, por força de legislação local, ao programa de distribuição gratuita de medicamentos, instituído em favor de pessoas carentes.
>
> Cumpre assinalar, finalmente, que a essencialidade do direito à saúde fez com que o legislador constituinte qualificasse, como prestações de relevância pública, as ações e serviços de saúde (CF, art. 197) em ordem a legitimar a atuação do Ministério Público e do Poder Judiciário naquelas hipóteses em que os órgãos estatais, anomalamente, deixassem de respeitar o mandamento constitucional, frustrando-lhe, arbitrariamente, a eficácia jurídico-social, seja por intolerável omissão, seja por qualquer outra inaceitável modalidade de comportamento governamental desviante".

Refere-se, por fim, que a ação oportuna, com o intuito de liberar o internando que se achar lesado é o Habeas Corpus. Sobre o tema, explica o doutrinador Fernando Capez[7]:

> Prevalece o entendimento de que pode ser impetrado habeas corpus contra ato de particular, pois a Constituição fala não só em coação por abuso de poder, mas também por ilegalidade (Magalhães Noronha, Curso de direito processual penal, cit., p. 541). Por exemplo: filho que interna pais em clínicas psiquiátricas, para deles se ver livre.

1.4 Considerações Médicas Acerca da Internação Involuntária

Como já visto anteriormente, para proceder à internação psiquiátrica compulsória do indivíduo, é necessário primordialmente o atestado médico. O art. 6º da referida lei destaca que: "A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.". Dessa forma, necessário que o atestado médico em questão avalie se o indivíduo possui domínio sobre a sua condição psicológica e física, de modo que assegure se o estado de incapacidade de autodeterminar-se em decorrência do vício.

A questão que surge agora é a forma como o profissional de saúde avalia o paciente e procede ao seu veredito a respeito de sua condição física e psicológica. Em suma, o que deve ocorrer é a análise aprofundada de cada caso específico devendo o profissional médico mesurar o quão grave e danoso é o quadro do indivíduo, discorrendo, principalmente quanto a perda da sua autonomia.

Sobre o tema, dissertam Martins de Barros e Antonio de Pádua Serafim[8]:

> A essência das justificativas de uma internação involuntária está na perda da autonomia do indivíduo, decorrente de sua doença mental, que o impede de compreender e entender o caráter desadaptativo de seu estado. Quadros psicóticos graves, cursando com delírios e alucinações, e casos de depressão com risco de suicídio ilustram bem essa condição. Há ainda outros quadros psiquiátricos que, mesmo não apresentando desorganização das funções psíquicas como a consciência

---

[7] CAPEZ, Fernando. *Curso de processo penal*. 19. ed. São Paulo: Saraiva, 2012 pg. 830.

[8] BARROS, Martins de; SERAFIM, Antonio de Pádua. Parâmetros Legais Para a Internação Involuntária no Brasil Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v36n4/a08v36n4.pdf>

> e o pensamento, muitas vezes demandam internação contra a vontade do paciente, como nos transtornos alimentares.

Destarte, certos elementos são analisados de modo a proceder à avaliação do paciente e elaboração do atestado. Sintomas diferentes revelam diagnósticos diferentes e através da gravidade de cada caso, a internação involuntária é se torna medida necessária. No mesmo texto, os autores trazem os seguintes quadros explicativos:

Tabela 1. Condições que podem justificar internação involuntária e transtornos que ocorrem mais frequentemente

Sintoma / Diagnóstico	Agressividade	Risco suicida	Promiscuidade sexual	Gastos excessivos	Intoxicação com risco de morte	Recusa alimentar	Não adesão ao tratamento
Transtornos psicóticos	X	X	-	-	-	-	X
Mania	X	-	X	X	-	-	X
Depressão grave	-	X	-	-	-	X	-
Anorexia	-	X	-	-	-	X	X
Demência	X	-	-	-	-	X	X
Dependência química	X	-	-	-	X	-	X
Síndrome de abstinência	X	X	-	-	-	-	-

Figura 1 – Condições Que Podem Justificar a Internação Involuntária e Transtornos Que Ocorrem Mais Frequentemente

Fonte: BARROS, Martins de; SERAFIM, Antonio de Pádua. Parâmetros Legais Para a Internação Involuntária no Brasil[9]

[9] Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v36n4/a08v36n4.pdf>

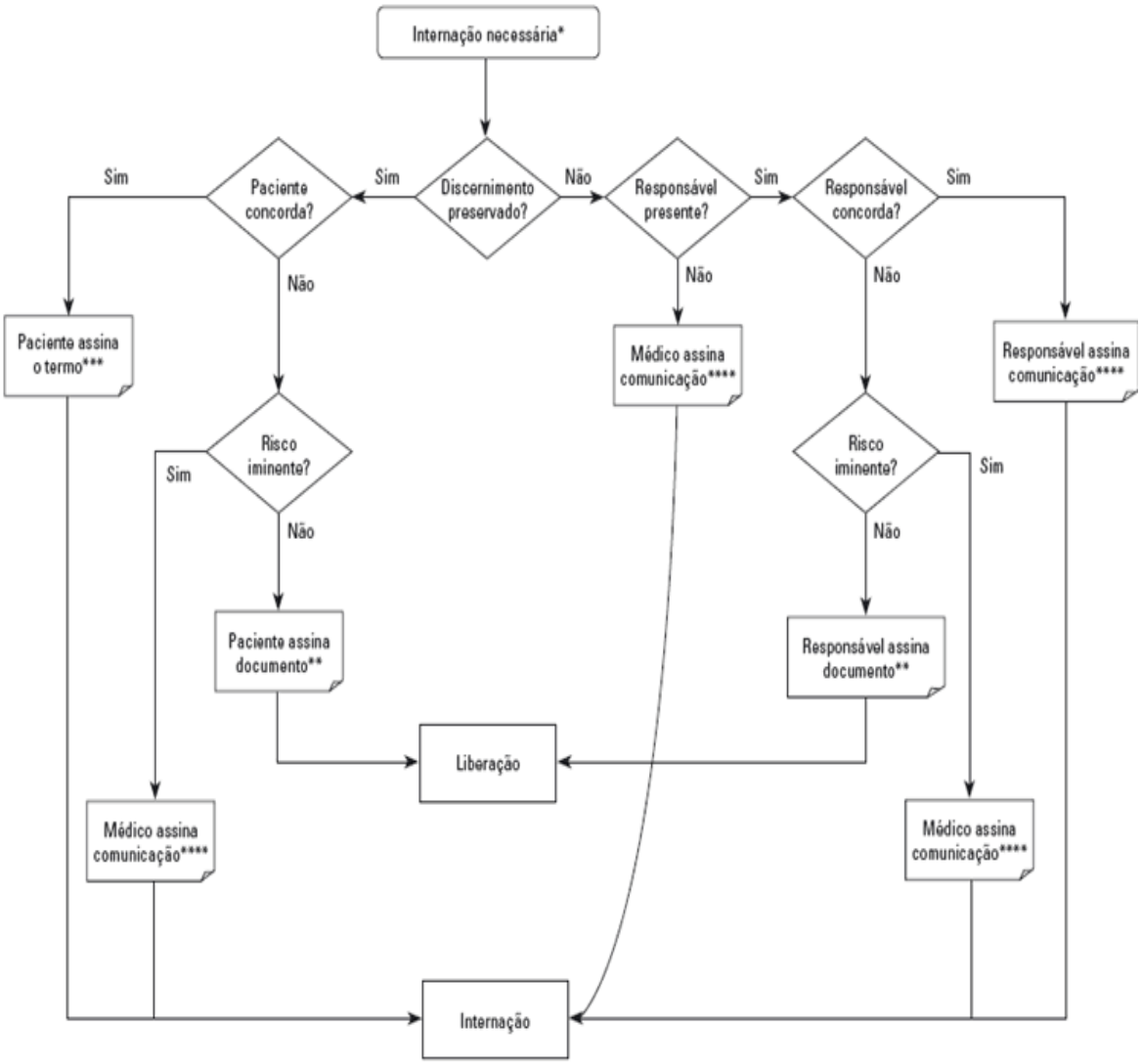

Figura 2 – Sugestão de Fluxograma Para Decisão Quanto à Internação

Fonte: BARROS, Martins de; SERAFIM, Antonio de Pádua. Parâmetros Legais Para a Internação Involuntária no Brasil[10]

Destaca-se a dificuldade de elaboração de um atestado e o quão importante é a análise de um profissional capacitado, uma vez que trata-se de um procedimento de difícil análise. Vale salientar que a internação é considerada medida extrema e

[10] Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v36n4/a08v36n4.pdf>

somente é realizada quando o profissional habilitado não considera haver solução alternativa e que seja eficaz para o caso do paciente.

2 Princípios Constitucionais Relativos ao Tema

Para entender o objetivo do trabalho, é necessário referir que a constituição representa o âmago do direito nacional, sendo que, segundo as palavras de Pedro Lenza, quando partimos do ponto de vista material, dizemos que a norma é constitucional quando esta define e trata de regras estruturais da sociedade, de seus alicerces fundamentais (formas de Estado, governo, seus órgãos, etc.)[11].

Destarte, deve-se partir do princípio de que existe uma supremacia da constituição quando ocorre conflito entre uma norma constitucional e outra norma presente no nosso sistema jurídico.

Sobre a supremacia da constituição, refere Pedro Lenza:[12]

> (...) reputado por Pinto Ferreira como "pedra angular, em que assenta o edifício do moderno direito político", "significa que a Constituição se coloca no vértice do sistema jurídico do país, a que confere validade, e que todos os poderes estatais são legítimos na medida em que ela os reconheça e na proporção por ela distribuídos. É, enfim, a lei suprema do Estado, pois é nela que se encontram a própria estruturação deste e a organização de seus órgãos; é nela que se acham as normas fundamentais de Estado, e só nisso se notará sua superioridade em relação às demais normas jurídicas". Desse princípio, continua o mestre, "resulta o da compatibilidade vertical das normas da ordenação jurídica de um país, no sentido de que as normas de grau inferior somente valerão se forem compatíveis com as normas de grau superior, que é a Constituição. As que não forem compatíveis com ela são inválidas, pois a incompatibilidade vertical resolve-se em favor das normas de grau mais elevado, que funcionam como fundamento de validade das inferiores". Assim, a Constituição está no ápice da pirâmide, orientando e "iluminando" os demais atos infraconstitucionais.

Após o acima considerado, destaca-se que a pretensão do trabalho é verificar se a internação compulsória está de acordo ou não com o que preceitua a constituição nacional. Percebe-se, desde já, que se se trata de assunto polêmico, partindo do pressuposto que a internação ocorre contra a vontade do paciente.

Desta forma, passa-se agora ao exame dos princípios e direitos constitucionais mais adequados para serem relacionados ao tema. Mesmo considerando a gama de princípios suscetíveis a comparação com o caso, neste trabalho serão analisados o princípio da liberdade, da vida e da dignidade.

---

[11] LENZA, Pedro. Direito Constitucional Esquematizado. São Paulo 14ª Edição: Saraiva Pg. 66.
[12] LENZA, Pedro. Direito Constitucional Esquematizado. São Paulo: Saraiva Pgs 195/196.

2.1 Direito à Vida

Elencado no artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil[13], de se considerar que o Direito à Vida é certamente um dos mais importantes direitos garantidos a cada cidadão.

> "Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade,(...)",

Avalia-se que a partir do momento em que o estado passa a assegurar o direito à vida do individuo, cada outro direito pode ser garantido, todos sob a égide do bem mais valioso, a vida.

Sobre o tema, cita-se Alexandre de Moraes[14]:

> "A Constituição Federal garante que todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade. O direito à vida é o mais fundamental de todos os direitos, já que se constitui de pré-requisito à existência e exercício de todos os demais direitos. A Constituição Federal proclama, portanto, o direito à vida, cabendo ao Estado assegurá-lo em sua dupla acepção, sendo a primeira relacionada ao direito de continuar vivo e a segunda de se ter vida digna quanto à subsistência."

No mesmo interim, cita-se Pedro Lenza[15]:

> "O direito à vida, previsto de forma genérica no art. 5º, caput, abrange tanto o direito de não ser morto, privado da vida, portanto, o direito de continuar vivo, como também o direito de ter uma vida digna.
>
> Em decorrência do seu primeiro desdobramento (direito de não se ver privado da vida de modo artificial), encontramos a proibição da pena de morte, salvo em caso de guerra declarada, nos termos do art. 84., XIX,. Assim, mesmo por emenda constitucional é vedada a instituição da pena de morte no Brasil, sob pena de se ferir a clausula pétrea do art. 60, parágrafo 4º, IV.
>
> O segundo desdobramento, ou seja, o direito a uma vida digna, garantindo-se as necessidades vitais básicas do ser humano e proibindo qualquer tratamento indigno, como tortura, penas de caráter perpétuo, trabalhos forçados, cruéis etc."

---

[13] BRASIL, Constituição Federal. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>

[14] MORAES, Alexandre. Direito Constitucional. 20ª ed. São Paulo: Atlas, 2005 Pgs. 30/31.

[15] LENZA, Pedro. Direito Constitucional Esquematizado. São Paulo: Saraiva Pg. 748.

Com relação à internação compulsória, o direito à vida é caracterizado como justificativa para que esta ocorra, ou seja, argumentar quanto a constitucionalidade desta. Confirma-se, principalmente pelo fato de que nos casos de internação, o internando encontra-se em situação de risco, tanto para si, como para os que o cercam e convivem com ele. Prezando pelo direito à vida o estado procede assim a internação, de maneira a evitar possível dano a vida do internando e também de possíveis terceiros.

2.2 Direito à Liberdade

Elencado também no art. 5º da Constituição Federal e citado em seu preâmbulo, o Direito à liberdade ressalta a capacidade de o indivíduo estar livre para fazer tudo o que a lei não o proibir.

O direito à liberdade é caracterizado como sendo afrontado pela internação. O fato em si de se internar um individuo contra sua vontade é de causar estranheza e de se considerar, possivelmente, que o princípio da liberdade está sendo ferido.

Desse modo, o principal argumento para defender a inconstitucionalidade da internação compulsória está abrangido na visível quebra deste direito, uma vez que é sabido que, quando das internações compulsórias e involuntárias, aparentemente, não está se considerando o direito à liberdade e à autonomia do cidadão.

2.3 Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

Presente no art. 1º da Constituição Federal, o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana nos traz a ideia de que é direito de cada indivíduo levar uma vida digna nos parâmetros sociais.

Importante destacar o que diz Alexandre de Moraes[16]:

[16] MORAES, Alexandre. Direito Constitucional. 20ª ed. São Paulo: Atlas, 2005. Pg. 16

> “a dignidade da pessoa humana: concede unidade aos direitos e garantias fundamentais, sendo inerente às personalidades humanas. Esse fundamento afasta a ideia de predomínio das concepções transpessoalistas de Estado e Nação, em detrimento da liberdade individual. A dignidade é um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente no autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se um mínimo invulnerável que todo o estatuto jurídico deve assegurar, de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos;”

No caso da internação, considerando que o internando encontra-se em estado de vulnerabilidade, o estado, baliza-se no principio da dignidade da pessoa humana, para que através da internação compulsória, venha a garantir o direito à dignidade do indivíduo, buscando assim o tratamento e o amparo necessário para que possa haver a sua recuperação.

2.4 Direito à Saúde

O art. 6º da Constituição Federal, relativo aos direitos sociais, refere:

> Art. 6º - São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Assim, percebe-se que o acesso à saúde é direito de qualquer cidadão, podendo ser inclusive comparado com o princípio da dignidade da pessoa humana, levando em consideração que o indivíduo sem acesso à saúde não é capaz também de levar uma vida digna.

O art. 196 relata:

> 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.

Novamente, percebe-se a preocupação do legislador com a disponibilidade sobre a saúde e o fato de esta ser dever do estado. E determinado, também, que o estado proceda à garantia da disponibilidade de um sistema acessível de saúde, através de políticas públicas para que a população possa viver, como relatado anteriormente, de maneira digna.

No caso da internação, assim como o que ressaltado quando mencionado o direito à vida, o direito à saúde é caracterizado como justificativa favorável à forma compulsória. Confirma-se, principalmente pelo fato de que nos casos de internação, o internando encontrar-se em situação de fragilidade, tanto física como psicológica, e necessita de tratamento especializado de maneira a ter sua saúde, física e mental, plenamente recuperada.

3 Análise da Constitucionalidade da Internação Compulsória.

Devidamente explicitada a legislação vigente acerca da internação compulsória e o devido procedimento necessário para sua execução, assim como ressaltados princípios constitucionais que regem nossa sociedade e são direitos inerentes de cada cidadão, passa-se agora à análise da constitucionalidade da Internação Compulsória.

O tema em tela se mostra deveras polêmico uma vez que existe evidente conflito entre o que ocorre na prática, quando o poder judiciário interfere na vida de certo paciente partindo do pressuposto de que, para preservar a sua vida, a sua dignidade e a sua saúde, priva este de sua liberdade, e procede assim a sua internação, se contrapondo ao seu direito a liberdade, e não levando em consideração a sua vontade. Salienta-se, também, que tal medida busca o bem-estar social, uma vez que o paciente, em muitos casos de internação, oferece risco a si e a quem o cerca.

O que será relativizado, agora, é se a conduta do estado pode ser considerada legal e constitucional, e se realmente encontra respaldo nos motivos em que se baliza para proceder ao cerceamento de liberdade do indivíduo acometido por problemas mentais.

Assim, passa-se agora à análise da constitucionalidade da internação compulsória através de argumentos favoráveis e contrários à internação.

3.1 Argumentos favoráveis à inconstitucionalidade da Internação Compulsória.

Como dito anteriormente, o âmago da questão referente à constitucionalidade da internação compulsória e involuntária encontra-se na evidente quebra do direito de liberdade individual quando se procede à privação do indivíduo em detrimento de uma conduta que não se caracteriza “ilegal” perante a lei.

É considerável o argumento de que se a internação é para o bem do paciente, de modo a evitar a depreciação de sua saúde e até evitar possível óbito, o estado então poderia proceder à privação de liberdade com relação a outras doenças que matam, como por exemplo a obesidade e os problemas cardíacos. O que ocorre nesses casos, entretanto, é uma política de conscientização e não de repressão quando relativizado com os casos em que possível à internação compulsória. Não estaria, então, o estado agindo de forma injusta quando procede ao “aprisionamento” de certa pessoa acometida por uma doença, ainda que de natureza psíquica, e não procedendo com o mesmo raciocínio com a pessoa que, por exemplo, causa mal para si através do cigarro?

Outro argumento que se faz importante mencionar, refere-se à dignidade da pessoa humana, também usada como fundamento para o processo de internação compulsória. O que se pode dizer é que o conceito de dignidade é de complexa e difícil definição, uma vez que varia de acordo com cada grupo de pessoas, ou mesmo com os valores pessoais de cada indivíduo. Assim, por mais deplorável que possa ser o estado de cada paciente sujeito a internação, possível que ao seu entendimento este viva em situação digna e acredite não necessitar de amparo.

O último argumento a ser debatido no presente tópico é o relacionado à eficácia da internação. De acordo com o médico psiquiatra Dartiu Xavier da Silveira, professor livre-docente da Unifesp (Universidade Federal de São Paulo) e diretor do Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes da mesma, não existe respaldo científico sinalizando que o tratamento para dependentes deva ser feito preferencialmente em regime de internação, sendo que, ainda, as taxas de recaída chegam a 95% quando se trata de internação compulsória[17].

---

[17] SILVEIRA, Dartio Xavier da. Deve ser permitida a internação compulsória de viciados em crack? Disponível em <http://coletivodar.org/2011/06/deve-ser-permitida-a-internacao-compulsoria-de-viciados-em-crack/>

Segundo Dartiu Xavier da Silveira, os melhores resultados são obtidos através de tratamentos ambulatoriais, se não vejamos[18]:

> A luta antimanicomial trouxe à luz as condições desumanas aplicadas aos doentes mentais. Em vez da hospitalização em unidades de internação em hospital geral, prevalecia um sistema carcerário em que os maus tratos a pacientes eram a regra. Curiosamente, esse modelo obsoleto tende agora a ser preconizado para dependentes químicos. Não existe respaldo científico sinalizando que o tratamento para dependentes deva ser feito preferencialmente em regime de internação. Paradoxalmente, internações mal conduzidas ou erroneamente indicadas tendem a gerar consequências negativas. Quando se trata de internação compulsória, as taxas de recaída chegam a 95%! De um modo geral, os melhores resultados são aqueles obtidos por meio de tratamentos ambulatoriais [...]. Assim, qual seria a lógica para fundamentar a retirada dos usuários das ruas, impondo-lhes internação compulsória? Não seria, por acaso, o incômodo que essas pessoas causam? Seria porque insistem em não se comportar bem, segundo nossas expectativas? Ou porque nos denunciam, revelando nossas insuficiências, incompetências e incoerências? Medidas "higienistas" dessa natureza não tiveram boa repercussão em passado não tão distante[…].

Conclui-se, desta maneira, que é difícil pensar que o estado possa e/ou deva proceder à internação compulsória do indivíduo amparando-se nos direitos à vida, saúde e dignidade da pessoa humana, em vista dos argumentos relatados acima.

3.2 Argumentos favoráveis à constitucionalidade da Internação Compulsória.

Sem desconsiderar o elencado no título anterior, passa-se agora aos argumentos favoráveis a constitucionalidade da internação compulsória.

Não obstante a perceptível afronta ao direito de liberdade no que tange à internação compulsória, o fator primordial que especifica acerca da possibilidade de

[18] SILVEIRA, Dartio Xavier da. Deve ser permitida a internação compulsória de viciados em crack? Disponível em <http://coletivodar.org/2011/06/deve-ser-permitida-a-internacao-compulsoria-de-viciados-em-crack/>

intervenção do estado e judiciário na questão da internação está no fato de que o indivíduo sujeito ao procedimento não se encontra na constância da totalidade de seu discernimento. O que ocorre na verdade, é que nos casos, por exemplo, de dependência química, o paciente encontra-se totalmente dominado pela droga, colocando, dessa maneira, tanto a sua vida quanto a das pessoas próximas a si em perigo.

Assim, partindo do pressuposto que a pessoa a ser internada, passe por um profissional médico habilitado, e este ateste que sua internação é necessária, é de total compreensão que a agora o estado tenha o dever de prezar pelos direitos anteriormente destacados. O estado então,

Ressalta-se o entendimento de Jéssica Teixeira[19]:

> "Entendemos, em contrapartida que a internação compulsória do consumidor de risco, ou seja, o consumidor abusivo e o consumidor dependente é constitucional, tendo em vista que esta relação de consumo provoca a perda do discernimento e da vontade, não mais permitindo ao dependente avaliar a relação que se aprofundou com as drogas. Desta perda de capacidade, a afronta à vida do toxicodependente é evidente, tanto pela ação direta dos tóxicos no organismo do ser humano, como pela ação indireta decorrente de doenças infecciosas e mortes violentas, como foi previamente debatido."

Cabe salientar que de acordo com o art. 4º da Lei 10.216 de 2001, a internação só irá ocorrer quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes. Tal artigo limita, em mais um aspecto, o estado em arbitrar contra a liberdade do cidadão.

A internação compulsória, destaca-se, não é considerada sanção, ou punição por conduta inapropriada, não possui caráter penal. Por mais que a forma de execução e tratamento não seja 100%, diversos autores concordam que é a forma atualmente mais adequada para lidar com a situação de determinados casos.

Segue a opinião do médico Drauzio Varella[20], acerca da internação referente aos usuários de crack:

---

[19] TEIXEIRA, Jessica. Análise Constitucional Acerca da Internação Compulsória. Disponível em <http://jessicatds.jusbrasil.com.br/artigos/151843446/analise-constitucional-acerca-da-internacao-compulsoria>

Para lidar com dependentes de crack é preciso conhecer a natureza da enfermidade que os aflige. Crack é droga de uso compulsivo causadora de uma doença crônica caracterizada pelo risco de recaídas.

É de uso compulsivo, porque vai dos pulmões ao cérebro em menos de 10 segundos. Toda droga psicoativa com intervalo tão curto entre a administração e a sensação de prazer provocada por ela, causa dependência de instalação rápida e duradoura — como a que sentem na carne os dependentes de nicotina.

As recaídas fazem parte do quadro, porque os circuitos de neurônios envolvidos nas compulsões são ativados toda vez que o usuário se vê numa situação capaz de evocar a memória do prazer que a droga lhe traz.

Quando os críticos afirmam que internação forçada cura a dependência, estão cobertos de razão: dependência química é patologia incurável. Existem ex-usuários, ex-dependentes não. Parei de fumar há 34 anos e ainda sonho com o cigarro.

Tenho alguma experiência com internações compulsórias de usuários de crack. Infelizmente, não são internações preventivas em clínicas especializadas, mas em presídios, onde trancamos os que roubam para conseguir acesso à droga que os escravizou.

Na Penitenciária Feminina, atendo meninas presas na cracolândia. Por interferência da facção que impõe suas leis na maior parte das cadeias paulistas, é proibido fumar crack. Emagrecidas e exaustas, ao chegar, elas passam dois ou três dias dormindo, as companheiras precisam acordá-las para as refeições. Depois desse período, ficam agitadas por alguns dias, e voltam à normalidade.

Desde que o usuário não entre em contato com a droga, com alguém sob o efeito dela ou com os ambientes em que a consumia, é muito mais fácil ficar livre do crack do que do cigarro. A crise de abstinência insuportável que a cocaína provocaria é um mito.

Perdi a conta de quantas vezes as vi dar graças a Deus por ter vindo para a cadeia, porque se continuassem na vida que levavam estariam mortas. Jamais ouvi delas os argumentos usados pelos defensores do direito de fumar pedra até morrer, em nome do livre arbítrio.

3.3 Posicionamento Jurisprudencial.

Em consulta ao site do STJ, destaca-se o seguinte informativo[21]:

---

[20] VARELLA, Drauzio. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA. Disponível em <http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/internacao-compulsoria-2/>

[21] BRASIL, STJ Informativo nº 0533 Período: 12 de fevereiro de 2014. Terceira Turma. Disponível em https://ww2.stj.jus.br/jurisprudencia/externo/informativo/?acao=pesquisar&livre=interna%E7%E3o+compuls%F3ria&b=INFJ&thesaurus=JURIDICO

> DIREITO CIVIL. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA NO ÂMBITO DE AÇÃO DE INTERDIÇÃO. É possível determinar, no âmbito de ação de interdição, a internação compulsória de quem tenha acabado de cumprir medida socioeducativa de internação, desde que comprovado o preenchimento dos requisitos para a aplicação da medida mediante laudo médico circunstanciado, diante da efetiva demonstração da insuficiência dos recursos extra-hospitalares. De fato, admite-se, com fundamento na Lei 10.216/2001, a internação psiquiátrica compulsória no âmbito de ação de interdição, mas apenas se houver laudo médico circunstanciado que comprove a necessidade da medida (art. 6º). Nesse contexto, não há como sustentar que a internação compulsória não possa ser decretada no processo de interdição apenas por conta de sua natureza civil, porquanto o referido art. 6º tem aplicação tanto no processo civil quanto no processo penal indistintamente. Isso porque, se a medida da internação psiquiátrica compulsória pode ser aplicada a qualquer pessoa cujas condições mentais a determinem, inclusive em liberdade, não se vê razão para extrair interpretação no sentido da inaplicabilidade ao infrator em idênticas condições, o que significaria criar um privilégio decorrente da prática de ato infracional e, mais, verdadeiro salvo-conduto contra medida legal adequada a enfermidade constatada por perícia especializada. Além disso, a anterior submissão à medida socioeducativa restritiva da liberdade não obsta a determinação de internação psiquiátrica compulsória, não implicando, por vias indiretas e ilícitas, restabelecimento do sistema do Duplo Binário, já extinto no Direito Penal, uma vez que a referida determinação de internação não representa aplicação de medida de segurança, mas simplesmente de uma ordem de internação expedida com fundamento no art. 6º, parágrafo único, III, da Lei 10.216/2001. Ademais, conforme julgamento realizado no mesmo sentido pela Quarta Turma do STJ (HC 169.172-SP, DJe 5/2/2014), além de a internação compulsória somente poder ocorrer quando "os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes" (art. 4º da Lei 10.216/2001), não se pretende, com essa medida, aplicar sanção ao interditado seja na espécie de pena seja na forma de medida de segurança, haja vista que a internação compulsória em sede de ação de interdição não tem caráter penal, não devendo, portanto, ser comparada à medida de segurança ou à medida socioeducativa. HC 135.271-SP, Rel. Min. Sidnei Beneti, julgado em 17/12/2013.”

Percebe-se, então, o que já fora anteriormente relatado quando ao procedimento de internação, quanto à legalidade do ato em si e quanto ao caso de apenas ocorrer quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

Sobre o tema, destaca-se também as seguintes emendas[22] [23]:

---

[22] BRASIL, STJ - HABEAS CORPUS : HC 169172 SP 2010/0067246-5. Disponível em: <http://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/24876561/habeas-corpus-hc-169172-sp-2010-0067246-5-stj?ref=topic_feed>

[23] BRASIL, STJ - HABEAS CORPUS : HC 135271 SP 2009/0082035-2. Disponível em: <http://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/24876561/habeas-corpus-hc-169172-sp-2010-0067246-5-stj?ref=topic_feed>

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. 5. É cediço não caber na angusta via do habeas corpus, em razão de seu rito célere e desprovido de dilação probatória, exame aprofundado de prova no intuito de reanalisar as razões e motivos pelos quais as instâncias inferiores formaram sua convicção. 6. O documento novo consistente em relatório do Subcomitê de Prevenção da Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes-(SPT) da Organização das Nações Unidas (ONU) não pode ser apreciado por esta Corte sob pena de supressão de instância. 7. A internação compulsória em sede de ação de interdição, como é o caso dos autos, não tem caráter penal, não devendo ser comparada à medida de segurança ou à medida socioeducativa à que esteve submetido no passado o paciente em face do cometimento de atos infracionais análogos a homicídio e estupro. Não se ambiciona nos presentes autos aplicar sanção ao ora paciente, seja na espécie de pena, seja na forma de medida de segurança. Por meio da interdição civil com internação compulsória resguarda-se a vida do próprio interditando e, secundariamente, a segurança da sociedade. 8. Não foi apreciada pela Corte de origem suspeição ou impedimento em relação à perícia, questionamento a respeito da periodicidade das avaliações periciais, bem como o pedido de inserção do paciente no programa federal De Volta Para Casa. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça consolidou o entendimento de que não se conhece de habeas corpus cuja matéria não foi objeto de decisão pela Corte de Justiça estadual, sob pena de indevida supressão de instância. (HC 165.236/SP, Rel. Ministro MOURA RIBEIRO, QUINTA TURMA, julgado em 05/11/2013, DJe 11/11/2013; HC 228.848/SP, Rel. Ministra MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA, SEXTA TURMA, julgado em 24/10/2013, DJe 04/11/2013)

HABEAS CORPUS. PROCESSO CIVIL DE INTERDIÇÃO. INTERNAÇÃO JUDICIAL. ENFERMIDADE MENTAL. TRANSTORNO DE PERSONALIDADE ANTISSOCIAL (TPAS). LAUDO PERICIAL. INTERNAÇÃO RECOMENDADA.

> 1.- É admitida, com fundamento na Lei 10.216/01, em processo de interdição, da competência do Juízo Cível, a determinação judicial da internação psiquiátrica compulsória do enfermo mental perigoso à convivência social, assim reconhecido por laudo técnico pericial, que conclui pela necessidade da internação. Legalidade da internação psiquiátrica compulsória. Observância da Lei Federal n. 10.216/01 e do Decreto Estadual n. 53.427/0.8, relativo à aludida internação em Unidade Experimental de Saúde. 2.- A anterior submissão a medida sócio-educativa restritiva da liberdade, devido ao cometimento de infração, correspondente a tipo penal, não obsta a determinação da internação psiquiátrica compulsória após o cumprimento da medida sócio-educativa. Homicídios cometidos com perversidade de agressão e afogamento em poça d'água contra duas crianças, uma menina de 8 anos e seu irmão, de 5 anos, para acobertar ataque sexual contra elas. 3.- Laudos que apontam o paciente como portador de transtorno de personalidade antissocial - TPAS (dissocial - CID. F60.2): "Denota agressividade latente e manifesta, pouca capacidade para tolerar contrariedade e/ou frustrações, colocando suas necessidades e desejos imediatos pessoais acima das normas, regras e da coletividade, descaso aos valores éticos, morais , sociais ou valorização da vida humana, incapacidade de sentir e demonstrar culpa ou arrependimento. Características compatíveis com transtorno de personalidade sociopática aliada à limitação intelectual, podendo apresentar, a qualquer momento, reações anormais com consequências gtravíssimas na mesma magnitude dos atos infracionais praticados, sendo indicado tratamento psiquiátrico e psicológico em medida de contenção". 4.- O presente julgamento, no âmbito da 3ª Turma, harmoniza a jurisprudência de ambas as Turmas da 2ª Seção desta Corte, na mesma orientação do HC 169.172-SP, Rel. Min. LUIS FELIPE SALOMÃO, em caso de grande repercussão nacional, no sentido de que "a internação em qualquer de suas modalidades, só será iniciada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficiente". Tal dispositivo contém ressalva em sua parte final, dispensando a aplicação dos recursos extra-hospitalares se houver demonstração efetiva da insuficiência de tais medidas.(...) A internação compulsória em sede de ação de interdição, como é o caso dos autos, não tem caráter penal, não devendo ser comparada à medida de segurança ou à medida socioeducativa a que esteve submetido no passado o paciente em face do cometimento de ato infracional análogo a homicídio e estupro. Não se ambiciona nos presentes autos aplicar sanção ao ora paciente, seja na espécie de pena, seja na forma de medida de segurança".5.- Legalidade da internação psiquiátrica compulsória. Determinação de reavaliação periódica. 6.- Denegada a ordem de Habeas Corpus, com observação.

Conclui-se que a lei 10.216 de 2001, encontra-se de acordo com o que o STJ preceitua, e que pelo órgão, assim como pelas instâncias anteriores, o procedimento é considerado constitucional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme dito anteriormente, o presente tema foi escolhido devido a sua atualidade e por ser considerado um tema polêmico, como se pode ver ao longo do trabalho.

Após considerar os aspectos históricos, a legislação vigente e o procedimento necessário para que se possa manejar a internação compulsória, cumulando ainda com a análise dos direitos constitucionais, tendo sido referenciado a internação compulsória com esses direitos, passa-se agora ás considerações finais.

Primeiramente, refere-se que seria possível encontrar fundamentos tanto para defender a inconstitucionalidade da internação compulsória como para defender sua efetiva constitucionalidade. Entretanto, por mais que o argumento de que a internação vá de encontro com o direito de liberdade e autonomia de vontade do indivíduo, acredita-se que não é suficiente para sustentar que, de fato, se caracteriza inconstitucional este procedimento.

É plausível considerar que a privação de liberdade é procedimento drástico e que existem atitudes e doenças que afligem o indivíduo de maneira tão danosa quanto o consumo de substâncias entorpecentes, por exemplo, não sendo tratadas com tanta severidade. Tal fato pode levar ao pensamento de que, assim, não seria haveria legalidade no ato de proceder à privação de liberdade do cidadão em prol da justificativa de que estaria se preservando o seu direito à vida, saúde e dignidade.

O que se precisa observar, no entanto, é que nos casos específicos de internação compulsória e involuntária, o principal aspecto a ser grifado é de que o indivíduo **não** se encontra em pleno poder de discernimento, de modo que o mal que lhe aflige toma conta da sua autonomia. Dessa forma, não há que falar em vontade do paciente, uma vez que após ser devidamente atestado por profissional capacitado, o indivíduo não possui mais condições de livremente arbitrar por sua vida, sendo mero refém de sua doença.

A partir desse aspecto, então, é que se deve passar a preservar o direito à vida, saúde e dignidade do internando, tendo em vista que a partir do momento em que este perde a sua liberdade para a drogadicção, por exemplo, torna-se dever do estado proteger-lô.

Diante do exposto, cumpre referir que a questão é muito mais complexa do que apresentada no presente trabalho, uma vez que o posicionamento aqui estabelecido e a pesquisa aqui feita permitiu a inclinação para a ideia então expressa.

Destarte, não se tratando então, a internação como medida punitiva para os casos em que é prevista, posição esta da atual lei vigente e também do STJ, conclui-se que a internação compulsória está amparada pelos princípios e direitos constitucionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, Martins de; SERAFIM, Antonio de Pádua. **Parâmetros Legais Para a Internação Involuntária no Brasil.** Disponível em http://www.scielo.br/pdf/rpc/v36n4/a08v36n4.pdf

BRASIL, **Constituição Federal**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm

BRASIL, **Decreto nº 1.132, DE 22 DE DEZEMBRO DE 1903**. Disponível em http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1132-22-dezembro-1903-585004-publicacaooriginal-107902-pl.html

BRASIL, **Decreto nº 24.559, de 03 de Julho de 1934**. Disponível em http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-24559-3-julho-1934-515889-publicacaooriginal-1-pe.html

BRASIL, **Lei nº 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm

BRASIL, STJ - **HABEAS CORPUS : HC 169172 SP 2010/0067246-5**. Disponível em: http://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/24876561/habeas-corpus-hc-169172-sp-2010-0067246-5-stj?ref=topic_feed

BRASIL, STJ - **HABEAS CORPUS : HC 135271 SP 2009/0082035-2**. Disponível em: http://stj.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/24876561/habeas-corpus-hc-169172-sp-2010-0067246-5-stj?ref=topic_feed

BRASIL, STJ **Informativo nº 0533 Período: 12 de fevereiro de 2014**. Terceira Turma. Disponível em <https://ww2.stj.jus.br/jurisprudencia/externo/informativo/?acao=pesquisar&livre=interna%E7%E3o+compuls%F3ria&b=INFJ&thesaurus=JURIDICO>

BRITTO, Renata Corrêa. **A internação psiquiátrica involuntária e a Lei 10.216/01. Reflexões acerca da garantia de proteção aos direitos da pessoa com transtorno mental**. / Renata Corrêa Britto. Rio de Janeiro: s.n., 2004.

CAPEZ, Fernando. **Curso de Processo Penal.** 19ª edição. São Paulo: Saraiva, 2012.

LENZA, Pedro. **Direito Constitucional Esquematizado**. 14.ª edição São Paulo: Saraiva.

MORAES, Alexandre. **Direito Constitucional**. 20ª ed. São Paulo: Atlas, 2005.

NETO, Manoel Valente Figueiredo; ROSA, Lúcia Cristina dos Santos. **A Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei 10.216) e Suas Heterogeneidades Enunciativas: Perspectivas Interdisciplinares**. Disponível em: http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?artigo_id=8661&n_link=revista_artigos_leitura

SILVEIRA, Dartiu Xavier da**. Deve ser permitida a internação compulsória de viciados em crack?** Disponível em: http://coletivodar.org/2011/06/deve-serpermitida-a-internacao-compulsoria-de-viciados-em-crack/

TEIXEIRA, Jessica. **Análise Constitucional Acerca da Internação Compulsória**. Disponível em: http://jessicatds.jusbrasil.com.br/artigos/151843446/analise-constitucional-acerca-da-internacao-compulsoria

VARELLA, Drauzio. **INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA**. Disponível em: http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/internacao-compulsoria-2/