

**AO JUÍZO DA VARA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DO
DISTRITO FEDERAL**

INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA Nº [XXXXXXXXXX]

[Fulano de tal]¹ (*filiação: [Fulano de tal]*), nascido em [XX/XX/XXXX], *nacionalidade, estado civil*, neste ato representado pela CURADORIA ESPECIAL, vem, **em sede de CONTESTAÇÃO**, nos termos a seguir, manifestar CONCORDÂNCIA com a avaliação médica e o respectivo tratamento necessário desde que respeitados os direitos subjetivos do adolescente, *nos termos a seguir dispostos*².

Verifica-se dos autos que o requerido, atualmente com **XX** anos, **é usuário de drogas (crack) desde os XX anos de idade**, *conforme registrado nas fls. XX*. Em razão do vício, não frequenta escola, apresenta comportamento agressivo com a família e já saiu de sua casa, permanecendo sem paradeiro certo por diversas vezes. Sabe-se também que o seu **irmão mais velho foi ASSASSINADO** (em [XX/XX/XXXX]) por moradores de rua, quando tentava defendê-lo³. Além disso, vislumbra-se que o adolescente encontra-se internado provisoriamente em razão da suposta prática de furto qualificado.

¹ Certidão de Nascimento fl. **XX**

² Relatório de fls. **XX**

³ Fl. **XX**

A fim de salvar a vida do Requerido, a sua genitora providenciou a internação compulsória (n. [XXXXX]), a fim de que o filho fosse internado em clínica especializada no tratamento de dependência química. Entretanto, diante da inércia da genitora, o referido processo restou extinto sem resolução do mérito⁴.

Em estudo apresentado pela SEASIR⁵, em [XX/XX/XXXX], noticiou-se que também a genitora do adolescente, que faz uso de crack. Assim, diante do contexto de drogadição familiar e pouco apoio materno, faz-se necessário que o adolescente, *diante das tentativas frustradas da rede de proteção em investir na sensibilização de seus familiares*, seja submetido, “a despeito de sua vontade” – uma vez que o seu quadro de dependência química limita a sua capacidade crítica –, à avaliação médica e, por conseguinte, seja adequadamente tratado de sua dependência, inclusive, conforme ratificado no relatório do CAPS⁶, de [XX/XX/XXXX].

Ressalte-se que o Requerido já foi encaminhado para atendimento no *Adolecentro* e no AADOT, mas não compareceu aos atendimentos. Nota-se que “as diversas tentativas de intervenção realizadas pela rede não surtiram efeitos com relação ao quadro de drogadição e vulnerabilidade social”⁷, uma vez que **não há nenhum membro da família extensa que possa ficar responsável por auxiliar o adolescente em tais encaminhamentos**⁸.

Trata-se de adolescente dependente químico e cujo núcleo familiar, além de não possuir condições econômicas, também se encontra em situação de extrema vulnerabilidade social e riscos.

⁴ Fls. XX

⁵ Fl. XX

⁶ Fls. XX

⁷ Fl. XX, Fls. XX e Fl. XX

⁸ Fl. XX

Assim, faz-se necessária sua internação compulsória, sendo essa, conforme ressaltou o Ministério Público, *“a única medida de intervenção capaz de alterar a escalada degenerativa do adolescente, seja seu comportamento agressivo e antissocial, seja na deterioração de sua saúde mental e física”*.⁹

Não obstante, restou indeferido o pedido liminar para a sua internação compulsória¹⁰, tendo sido determinada a sua prévia avaliação psiquiátrica pelo COMPP (que, por sua vez, reencaminhou a demanda para o CAPS)¹¹. Apesar de todo o esforço da rede de apoio¹², mais uma vez, não foi possível a realização da referida avaliação médica, pois o adolescente se recusou a comparecer aos encaminhamentos.

Diante da sua SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE EXTREMA, decorrente do uso abusivo de drogas, evasão escolar e ausência de condições de qualquer apoio por parte da família, o Ministério Público novamente requereu seja efetivada a sua avaliação psiquiátrica¹³, ainda que compulsória, e, por conseguinte, seja providenciada a sua internação para o tratamento adequado.

Não se desconhece que o tratamento de dependente químico em regime de internação compulsória tem caráter excepcional, pois consubstancia ato que interfere na esfera de autonomia do indivíduo.

Não obstante, resta comprovado nos autos que o adolescente **é dependente químico desde os XX anos** e, apesar de todo o esforço da rede de apoio, a sua família também encontra-se

⁹ Fl. XX e Fl. XX

¹⁰ Fl. 103-104

¹¹ Fl. 126-127 e Fl. 129

¹² Fl. XX

¹³ Fl. XX

em situação de vulnerabilidade social, sendo sua mãe e irmãos também dependentes químicos. Assim, **o adolescente encontrava-se muito adoecido, debilitado física e emocionalmente, vivendo em situação de rua e tendo, inclusive, cometido atos infracionais equiparados a receptação e furto qualificado, ao que tudo indica, para sustentar o próprio vício.**

Ora, não há dúvidas de que o uso de substâncias entorpecentes ilícitas compromete não só a saúde do indivíduo, mas, também sua saúde mental, em especial quando se trata de criança ou adolescente, o que, por vezes, impede a capacidade de discernimento plena do paciente que, por estar refém do vício, *não consegue ter lucidez suficiente para, sozinho, buscar e tampouco aceitar ajuda médica*, além do prejuízo cognitivo e de outras consequências.

Nesse contexto de situação de adoecimento e vulnerabilidade extrema do adolescente, devidamente comprovados nos autos por vários estudos técnicos e relatórios, permite-se concluir que ele não detém capacidade plena sequer para se conduzir ao tratamento sozinho.

Diante do quadro fático posto, a Curadoria Especial concorda com a sua avaliação médica e, se confirmado o quadro de danos à sua saúde mental em razão da dependência química, a **internação compulsória, tão somente para preservar a vida do adolescente** diante do quadro de risco a que está submetido em razão da dependência e da convivência com traficantes e outros usuários quando da busca pela droga.

A internação compulsória, portanto, é medida extrema e excepcional e somente aceitável desde que comprovada a indicação

clínica, com o propósito de resguardar o direito à vida e à integridade física e consequentemente a proteção integral da criança e do adolescente.

REPITA-SE: a Curadoria Especial somente concorda com a internação compulsória **se demonstrada a sua necessidade mediante a prévia avaliação médica**, a fim de que sejam respeitados os direitos subjetivos do adolescente. Assim, tão logo seja concluída a necessária intervenção clínica deve o adolescente, imediatamente, receber alta médica.

Ademais, acaso a conclusão da referida avaliação médica seja pela desnecessidade da internação compulsória, *o que se admite apenas para argumentar*, em observância ao princípio da eventualidade, *nos termos do art. 341 parágrafo único do CPC, apresenta desde já CONTESTAÇÃO POR NEGATIVA GERAL, fazendo assim controvertidos todos os fatos articulados na inicial, contudo, em respeito ao melhor interesse do adolescente.*

Cumprе esclarecer, ainda, que o tratamento de dependentes químicos é um processo longo e complexo, composto por fases distintas sendo certo que **a internação compulsória, se confirmada a sua necessidade em prévia avaliação médica, mostra-se imprescindível**, pois, fora do meio social, o paciente receberá a assistência diária e ininterrupta de profissionais de diferentes áreas (médicos, psicólogos, terapeutas, psicopedagogos etc), o que não se mostra possível por meio de recursos extra-hospitalares.

Portanto, *em consonância com o princípio da proteção integral*, deve ser o adolescente protegido de toda forma de abuso e de exploração (*muito comuns em dependentes químicos e pessoas em situação de rua*) e, ainda, para ter os seus **direitos fundamentais à saúde e à vida respeitados**. Assim, faz-se

necessário garantir **MEDIDAS PROTETIVAS**, especialmente a avaliação médica e o **tratamento a sua dependência química**, *se comprovada a necessidade de tal medida excepcional por profissional médico*. Com isso, deverá **o curatelado ser inserido em ambiente terapêutico especializado, ainda que contra a sua vontade, pelo tempo necessário para o restabelecimento da sua saúde física e mental, tudo de acordo com a prévia e expressa indicação médica**.

Ademais, diante da comprovação de insuficiência de renda por parte dos representantes legais do curatelado e da ausência de condição de qualquer apoio ao adolescente, requer seja **o DISTRITO FEDERAL compelido a arcar com a integralidade dos custos do tratamento médico a ser indicado em relatório médico**.

A Constituição Federal assegura direitos fundamentais às crianças e aos adolescentes, como o direito à vida e à saúde, determinando, *como corresponsáveis por sua tutela*, à família, à sociedade e ao Estado o dever de assegurar que esses menores tenham tais direitos garantidos¹⁴. Ressalta-se, ainda, que **vida é o mais absoluto dos direitos, pois, indispensável para o exercício de todos os demais direitos assegurados**. Não obstante, destaca-se, também, **o direito à saúde** a fim de que o **menor tenha dignidade**, ou seja, **o seu direito à vida deve corresponder a uma existência digna**.

A Lei n. 10.216/01 que dispõe sobre a atenção aos

¹⁴ Artigo 227, caput, da CRFB/88: É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

transtornos psiquiátricos, alterou a forma do Estado tratar as pessoas portadoras de transtornos mentais, inclusive, os decorrentes do uso de substâncias psicoativas e dependentes químicos, reformulando o modelo assistencial de saúde mental para garantir, inclusive, mais dignidade e eficácia.

A referida lei prevê três modelos de internação¹⁵, sendo **um dos tipos de internação psiquiátrica, à compulsória determinada** pelo Poder Judiciário e, portanto, usada nos casos em que a **pessoa esteja correndo risco de morte** devido ao uso de drogas ou de transtornos mentais e ocorre mesmo contra a vontade do paciente¹⁶. A legalidade de tal internação, no entanto, depende da **apresentação de um laudo médico**, assinado por um psiquiatra

No presente caso verificou-se a necessidade de intervenção estatal, visto que não existe solicitação atual de familiar – *que também encontra-se em situação de drogadição* – para a internação do adolescente. Assim, o Ministério Público formulou o pedido de avaliação médica e de internação compulsória para o tratamento adequado em razão da incapacidade momentânea do adolescente que se encontra dependente da droga e impossibilitado de manifestar seu interesse.

De acordo com as provas nos autos, o adolescente **encontra-se adoecido, em situação de rua e sem qualquer apoio familiar, ou seja, em situação de vulnerabilidade extrema e risco social de morte**. Portanto, a Curadoria Especial, *em conformidade com os princípios da prioridade absoluta e do melhor interesse*, concorda com IMEDIATA E INADIÁVEL DE

¹⁵ Voluntária, involuntária e compulsória

¹⁶ MORAES, Fernando. Senado discute internação involuntária obrigatória para usuários de Crack. Disponível em: <http://ctviva.com.br/blog/senado-discute-internacao-involuntaria-obrigatoria-para-usuarios-de-crack>. Acesso em: 27 ago. 2012

AValiação Médica a fim de que, **na busca prioritária da proteção da vida, da saúde (física e mental) e da dignidade**, o responsável médico pelo tratamento médico-ambulatorial defina, inclusive, qual será o tempo da internação compulsória, de acordo com o artigo 8º, § 2º da Lei 10.216/01.

Além das razões expostas, o perigo de dano irreparável ou difícil reparação é fácil de vislumbrar, **já que, após o cumprimento da medida protetiva decorrente da prática de ilícito análogo a furto, o adolescente certamente voltará a passar tempo prolongado na rua, em razão do seu vício.** Assim, a internação compulsória se mostraria como um eficiente instrumento para a reabilitação do adolescente, inclusive, como meio de afastá-lo do ambiente nocivo e deletério em que convive¹⁷, pois, nas ruas ou mesmo junto de sua família – *que também faz uso de drogas* – ele jamais conseguirá se libertar do vício.

Ademais, a questão da reversibilidade da medida é de somenos importância, já que, em se tratando de saúde, não há que se perquirir resultado de sucesso ou exitoso. **Atendendo à necessidade do adolescente cuja família é carente de recursos financeiros**, o Estado estará cumprindo seu dever constitucional e legal.

Por fim, tem-se que é dever do Estado prover as condições indispensáveis para ao seu pleno exercício da vida e da saúde. Portanto, **também é dever do Distrito Federal o compromisso com as medidas profiláticas e curativas no âmbito da saúde física e mental do MENOR EM SITUAÇÃO EXTREMA DE VULNERABILIDADE, o caráter universal e**

¹⁷ 12CAPEZ, Fernando. Drogas: internação compulsória e educação. Disponível em: <http://www.fatonotorio.com.br/artigos/ver/94/drogas-internacao-compulsoria-e-educacao>. Acesso em: 27 out. 2012.

igualitário do serviço saúde e a obrigação de adotar todas medidas para alcançar o fim colimado, seja através de rede própria de atendimento ou até da rede privada.

Desse modo, diante do preenchimento dos requisitos legais, quais sejam, *a existência de laudo médico e a insuficiência dos recursos extra hospitalares*, e **considerando a gravidade do quadro clínico do curatelado**, A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA, CUSTEADA PELO DISTRITO FEDERAL, é medida adequada a fim de resguardar a saúde, a integridade física e psíquica e, até mesmo, **a vida e dignidade do doente.**

Requer, por fim, a Curadoria, em sendo indicada a internação compulsória pelo profissional médico, **seja determinado a unidade de internação que informe a este juízo, periodicamente, o desenvolvimento do tratamento médico do adolescente.**

XXXXXXX/DF, [XX/XX/XXXX].