



**Gilson Resende de Mattos**

**A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE DEPENDENTES  
QUÍMICOS E A RESSOCIALIZAÇÃO**

**IPATINGA/MG**

**2021**

**GILSON RESENDE DE MATTOS**

**A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE DEPENDENTES  
QUÍMICOS E A RESSOCIALIZAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Direito da Faculdade de Direito de  
Ipatinga, como requisito parcial para obtenção do  
título de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Dr. Renato Lopes Costa.

**FACULDADE DE DIREITO DE IPATINGA  
IPATINGA/MG**

**2021**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, meu Pai Amado, que me amou desde o ventre de minha mãe, que não me abandonou em momento algum, sempre esteve ao meu lado a cada linha escrita, acredito que Ele me guiou em cada pesquisa realizada.

Agradeço também à minha amada esposa Elaine Mattos, que teve paciência para me “aturar” nos últimos meses em várias madrugadas acordado até o amanhecer.

Às minhas filhas Aline Luíza e Melissa, que por vários finais de semana não puderam ir aos parques e ao shopping, pois seu pai estava “mergulhado” nos estudos. Valeu a pena filhas. Está acabando! Ou começando...!

Não menos importante, agradeço também este trabalho ao meu orientador Prof. Dr. Renato, sem ele eu jamais teria escrito sobre tema tão importante, é um sonho que se realiza, muito obrigado.

Por fim, agradeço a todos os drogaditos, homens e mulheres, muitas vezes, pivôs de tantas controvérsias, de tantas lutas, vitórias e derrotas, mas que continuam lutando pela sobrevivência!

Obrigado a todos!

# A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE DEPENDENTES QUÍMICOS E A RESSOCIALIZAÇÃO

Gilson Resende de Mattos<sup>1</sup>

## RESUMO

Este trabalho tem como premissa fazer uma breve análise sobre Internação Compulsória de Dependentes Químicos e também abordar aspectos relevantes quanto à sua inserção no mercado de trabalho, pois, é sabido da dificuldade tanto das leis quanto a aceitação da Sociedade, ao se tratar de toxicômanos. O tratamento além de ser doloroso para o adicto, é também para a família, a qual encontra mais barreiras do que soluções. É importante ressaltar que é uma pesquisa bibliográfica, na qual leu-se vários artigos e literaturas nesse universo, todavia as substâncias estão sempre rodeando os lares, a fraqueza humana, entretanto o amparo legal ainda é muito inconsistente. A família fica dividida quando o adicto não aceita se tratar e ao tomar medidas para se fazer uma internação não autorizada, a lei pode dar o veredicto contraditório e penalizar quem está de frente com o problema, mesmo levando em conta a vulnerabilidade do dependente químico. Diante tudo isso, a esperança se faz na Lei nº 11.343/06, a qual trouxe inovações no quesito consumo de drogas, lembrando que consumir drogas não é crime, tal delito deixou de privar a liberdade, mas restringir a alguns direitos. Por corroboração e preocupação das comunidades terapêuticas, muitos adictos participam dos projetos elaborados por essas e tentam dar um novo rumo às suas vidas, convivendo com a família, com participantes das comunidades que têm o mesmo perfil e assim vão ressocializando até serem aceitos novamente pelas comunidades e enfim pela sociedade, tendo em vista que muitas vezes eram pessoas sem nenhum vício e, por consequência de algum problema, entraram no mundo das drogas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Drogas. Adictos. Ressocialização.

## ABSTRACT

This work has as its premise to make a brief analysis on Compulsory Hospitalization of Dependent Chemicals and also to address relevant aspects regarding its insertion in the labor market, because it is known of the difficulty of both the laws and the acceptance of the Society, when dealing with drug addicts. The treatment is not only painful for the addict, but also for the family, which finds more barriers than solutions. It is important to emphasize that it is a bibliographic research, in which we have read several articles and literature in this universe, however the substances are always surrounding the homes, the human weakness and the legal support is still very inconsistent. The family is divided when the addict does not accept treatment and when taking steps to make an unauthorized hospitalization, the law can give the verdict.

**KEYWORDS:** Drugs. Adictos. Resocialization.

---

<sup>1</sup> Bacharelado em Direito pela Faculdade De Direito de Ipatinga

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>2 ASPECTOS GERAIS ACERCA DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA NO DIREITO BRASILEIRO.....</b>	<b>8</b>
<b>3 A DIFERENÇA ENTRE DEPENDENTE E USUÁRIO.....</b>	<b>11</b>
<b>4 A DEPENDÊNCIA QUÍMICA É UMA DOENÇA.....</b>	<b>11</b>
<b>5 CONCEITO DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA.....</b>	<b>12</b>
<b>6 EFICÁCIA DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA.....</b>	<b>12</b>
<b>7 TRATAMENTOS PROVÁVEIS PARA REINserÇÃO SOCIAL DOS EX ADICTOS.....</b>	<b>13</b>
<b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>21</b>
<b><u>9</u> REFERÊNCIAS.....</b>	<b>24</b>

## INTRODUÇÃO

A internação compulsória, ou seja, intervenção não autorizada pelo adicto é um tipo de internação prevista em lei, nesse procedimento o paciente é internado contra sua vontade, sendo desnecessária a autorização da família ou dos responsáveis. É discernida pela Justiça, quando houver provas de que o paciente incorre riscos a ele e ao grupo em que está inserido. Através de laudo médico especializado, é feito o pedido formal, atestando que este paciente não tem domínio sob sua condição física e psicológica. Importante salientar que a internação compulsória deve ser usada como último recurso, por ser uma forma de privar o indivíduo de sua liberdade.

A Lei 10.216/01 ordena a conduta para manter os direitos das pessoas com transtorno mental e estabelece três modalidades de reclusão em seu art. 6º: 1) voluntária, realizada com a autorização do usuário; 2) involuntária, realizada sem a autorização do usuário, por solicitação de outrem; nesse caso, o responsável técnico do estabelecimento onde ocorreu a internação deve comunicar o Ministério Público Estadual em 72 horas, tanto na entrada como na saída do paciente; 3) compulsória, ordenada pela Justiça.

O modelo de internação, foco do projeto de pesquisa, será a internação compulsória de dependentes químicos, no entanto, é caracterizada pelo uso abusivo de substâncias psicoativas, sendo um fenômeno presente em toda a história da humanidade em diversas culturas, épocas e contextos.

O uso de substâncias psicoativas pelo homem é quase tão antigo quanto sua própria existência e são utilizadas há anos com finalidades culturais, religiosas, medicinais ou simplesmente para obter prazer.

A dependência química é composta por três fatores: a droga, o indivíduo e o círculo social em que este está inserido. A droga é o meio pelo qual o indivíduo alcança alegria ou alivia sua dor. O indivíduo é o ser que necessita de uma substância para satisfazer seu gosto ou desgosto e o círculo social é responsável por evitar ou contribuir para que o indivíduo necessite da substância psicoativa. Estudos comprovam que a dependência química está amplamente associada ao uso prolongado de substâncias e a aspectos comportamentais, sociais e culturais.

O tema do presente artigo foi escolhido pela sua atualidade e complexidade, após a promulgação da Lei 13.840/2019, que autoriza a internação compulsória de dependentes químicos, sem priorizar autorização judicial, bem como sua

ressocialização. É preciso tratar desse modelo de contenção com muito cuidado, uma vez que muitas vezes tal iniciativa é utilizada para isolar indivíduos do convívio social, por serem estes considerados obstáculos para determinadas pretensões econômicas, políticas e até mesmo sociais.

A Lei de Drogas em vigor não tratava da internação involuntária de dependentes químicos, já a nova lei passa a haver uma clara distinção da internação voluntária, com autorização do dependente, e da involuntária, internação compulsória.

Posto isto, o presente trabalho tem como objetivo promover uma análise sobre internação compulsória, explanando os métodos internação, reguladas pela Lei nº 10.216/2001 combinada com a Portaria 2391/GM do Ministério da Saúde e agora com a Lei 13.840/2019, valendo-se da pesquisa qualitativa, realizada a partir da revisão de obras jurídicas referentes ao tema, buscando responder a seguinte questão: Quais os benefícios da internação compulsória de dependentes químicos?

Tendo a pesquisa analisado as legislações pertinentes ao tema, e observado a evolução do tratamento dado ao dependente químico, a hipótese levantada por esta pesquisa é: O crescente número de dependentes químicos, exige maior controle do Estado, nesse sentido a internação compulsória ou involuntária atende ao ordenamento jurídico em atenção aos direitos fundamentais.

O procedimento para reabilitação do adicto, não existem soluções rápidas, é importante dar tempo para que ele reaprenda a conviver com as pessoas sem precisar de substâncias químicas. Atualmente, existem entidades sem fins lucrativos constituídas por pessoas que se unem com o objetivo principal de ajudar a prevenir, intervir e tratar o dependente químico, buscando ética, humanidade para tratá-los, honestidade, carinho e credibilidade, dando, mas também cobrando dele, uma postura de novo cidadão, fazendo-o acreditar que pode recomeçar e nada é para sempre. O viciado de ontem pode se transformar num ser humano de bem, pai de família de exemplo de superação, é difícil, porém, não impossível. Durante a reabilitação é muito perigoso o adicto ter uma recaída e voltar a ser usuário.

Todavia, o período mais difícil é realmente a reinserção social, pois, o ex-adicto não tem coragem, experiência e muitas vezes apoio de alguém, que o indique para algum trabalho e demonstre que tem competência, é de confiança, então fica mais vulnerável para voltar ao vício. Para ter força e enfrentar tudo e todos para não voltar realmente ao vício, o ex-toxicômano deve ter ajuda terapêutica e traçar metas, planos para ter um foco. Dessa forma, é possível se sentir mais forte, seguro e continuar livre

do vício, dando sequência a sua vida, pois, essa terá sentido.

Para a estruturação da pesquisa, será desenvolvida, primeiramente, a evolução da internação compulsória e as legislações aplicáveis ao tema, posteriormente será discutida a eficácia da internação compulsória. Em segundo momento, pontuado como o dependente químico era tratado pela Lei 11.343/06 e como será tratado perante a nova legislação instituída, por fim, traremos à baila a possível reinserção desse indivíduo frente à sociedade, família e amigos.

## **1.ASPECTOS GERAIS ACERCA DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA NO DIREITO BRASILEIRO**

A dependência química é cada vez mais uma questão de segurança e saúde pública, afligindo a sociedade brasileira de maneira geral, essa situação se refere, tanto homens quanto mulheres, jovens, adultos, ricos ou pobres, e, ao reduzir o discernimento de seus usuários, desencadeia problemas graves de ordem mental, prática desde pequenos delitos ou até crimes graves, tudo com o foco de sustentar o vício, representando assim, perigo para o próprio toxicômano e terceiros. Nesses casos, o dependente químico não tem condições de decidir o que é melhor para si, tornando-o um ser incapaz, abjeto e estigmatizado pela sociedade, perdendo então a sua dignidade, valores e, por vezes, até a própria vida. Antes da publicação da Lei n.º 10.216/01, o Brasil carecia de uma legislação específica que versasse sobre os direitos das pessoas acometidas de transtornos mentais de qualquer espécie e o tratamento aos usuários de drogas ilícitas.

A internação compulsória está prevista na Lei nº 10.216/01, tendo como foco a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, com esta legislação o paciente é internado por determinação judicial, contra sua vontade, não sendo necessária a autorização da família ou dos responsáveis, sempre que houver provas de que o paciente incorre riscos a ele e ao grupo em que está inserido, através de laudo médico especializado, é feito o pedido formal, atestando que este paciente não tem domínio sob sua condição física e psicológica.

Importante considerar, que a internação compulsória deve ser usada como

último recurso, por ser uma forma de privar o indivíduo de sua liberdade. Nesse âmbito, merece destaque a garantia legal de um tratamento isonômico aos pacientes, pois o art. 2º, da Lei n.º 10.216/01, estabelece que os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental de outras comorbidades, abrangendo os usuários de drogas ilícitas, são assegurados sem qualquer forma de discriminação, homenageando, assim, o princípio constitucional da isonomia, insculpido no art. 5º, caput, da Constituição da República.

Depreende-se, pela simples leitura da Lei, que o pedido judicial apenas precisa ser instruído com um relatório do médico atestando a importância de internação para o paciente. No mais, caberá ao juiz competente analisar o pedido e examinar as condições de segurança do estabelecimento para o paciente, os outros internados e os funcionários. Na ocasião, as internações compulsórias precisavam de determinação judicial nos termos do art. 9º da Lei 10.216/01:

Art. 9, as internações compulsórias precisavam de determinação judicial nos termos do art. 9º da Lei 10.216/01 circunstanciado atestando a necessidade do estabelecimento quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários (BRASIL, 2001).

Percebe-se que não há qualquer análise mais profunda do estado do paciente, baseando-se o juiz apenas em um laudo médico prévio, que, na maioria das vezes, foi elaborado no momento de crise do viciado e onde, certamente, não se levam em conta os demais aspectos de sua vida, especialmente sua condição social e relações familiares.

Varella (2013) diz que não é necessário ter conhecimento profundo na área da saúde para entender que não há como se tratar dependência química com internação forçada. Ele afirma que com o mínimo de coerência podemos concluir que se a internação não for consciente e voluntária, o paciente não vai interiorizar nenhuma modificação e, em consequência, no primeiro momento que sair da internação, irá repetir o ato.

Isso não o torna uma pessoa ruim, com falha moral de caráter, tampouco criminosa. Por isso, pode-se afirmar que a política de internação involuntária ou compulsória é totalmente ineficaz. Não se pode utilizar o mesmo raciocínio e tática das Unidades de Polícia Pacificadoras: devolver o território à população, que antes

era ocupado por milicianos, é muito diferente de assustar usuário de crack, que não faz qualquer diferença no cotidiano de vida da população local. Ademais, a internação forçada está sendo feita da pior forma possível. Dar medicação para 'sossegar' o usuário não é efetivo, pois, no momento que acordar, até mesmo por um mecanismo de defesa, vai tentar fugir. Não há dúvida que o paciente ou usuário precisa entender que existem regras, mas, de modo algum, isso pode ocorrer de forma autoritária. Por fim, deve-se ter em mente que ninguém pode ser coagido a ser protegido sem solicitação de própria vontade, pois, para além de dificultar o tratamento e propiciar recaídas, viola a um só tempo os direitos de liberdade e saúde dos indivíduos. (VARELLA, online, 2013).

Com relação à internação compulsória para os toxicômanos, ainda insta frisar que a Lei n.º 11.343/06, também conhecida como Lei Antidrogas, não prevê especificamente, essa lacuna legislativa pretende ser preenchida com a promulgação da Lei 13.840/2019, que autoriza a internação compulsória de dependentes químicos, sem a necessidade de autorização judicial.

A Lei de Drogas em vigor não tratava da reclusão compulsória de viciados, já a nova lei passa a haver uma clara distinção da internação voluntária, com autorização do viciado, e da involuntária, internação compulsória, alterando as Leis n.º 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os Decretos-Lei n.º 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1.º de maio de 1943, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou viciados em drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas. (BRASIL, 2019)

Art. 1.º Esta Lei altera a Lei n.º 11.343, de 23 de agosto de 2006, para tratar do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, definir as condições de atenção aos toxicômanos ou dependentes de drogas e tratar do financiamento das políticas sobre drogas e dá outras providências.

Para Póvoa (2019), advogada e presidente da Comissão da Pessoa Idosa do

Instituto Brasileiro de Direito de Família - IBDFAM, a nova lei protege a integridade física e psicológica da pessoa usuária de drogas e, também, os familiares e terceiros, ela afirma que o toxicômano necessita de direcionamento e acolhimento, e a internação se realizada de maneira adequada proporcionará isso. Ela afirma que “O indivíduo usuário adicto, a higidez mental comprometida pode trazer confrontos para as demais pessoas. Se há comprometimento da capacidade civil do dependente químico, o Estado deve intervir para sua proteção e, por via oblíqua, da própria família” (PÓVOA, 2019).

A nova legislação apresenta aspectos positivos com relação a desburocratização do procedimento de internação, além de ser uma grande oportunidade para retirar das ruas pessoas que cometem violência e delitos vinculados ao uso de entorpecentes. A nova lei ainda provoca uma reflexão que não se limita ao usuário, mas também alcança o combate ao tráfico de drogas.

### **1.1 A diferença entre dependente e usuário**

O adicto não deve ser considerado dependente químico, da mesma forma que um dependente não se encaixa no perfil do usuário. Essas duas definições, para quem usa algum tipo de droga lícita ou ilícita, varia pela quantidade e pela constância que a droga é ingerida, necessitando um tratamento diferenciado tanto pela sociedade, quanto pelo Estado e pelo ordenamento jurídico. O uso abusivo de drogas é algo crescente em nossa sociedade.

A população em sua grande maioria já ingeriu medicamentos sem prescrição médica para o alívio de dores de cabeça, dores nas costas, dores musculares, etc. Nesse mesmo sentido, aquele que procura drogas ilegais também busca o alívio para alguma situação ou problema. O usuário é justamente aquele consumidor que eventualmente usa a droga, sem qualquer vinculação física ou psíquica, podendo parar o consumo no momento em que achar pertinente, já que o uso da droga é interessante em alguns momentos para obtenção do sentimento de euforia ou felicidade.

### **1.2 A dependência química é uma doença**

A Dependência Química é considerada uma doença crônica, progressiva e fatal.

Caso não seja detida, a sua progressão leva o portador ao sofrimento e à morte prematura. Tem como principal característica, a obsessão mental, seguida do uso compulsivo de determinada droga ou drogas. Inclusive, a Organização Mundial da Saúde passou a catalogar a dependência química a partir de 1965, sendo criado para as bebidas alcoólicas, nicotina, maconha, haxixe, cocaína e crack, que são as drogas mais conhecidas, números no Código Internacional de Doenças (CID). Tal síndrome, considerada uma doença mental crônica, não escolhe classe social, cor da pele, sexo, idade. Qualquer indivíduo que inicia o uso da droga está sujeito a se tornar ou não dependente.

### **1.3 Conceito da internação compulsória**

A internação compulsória é conhecida também como internamento compulsivo, sendo considerado um tipo de internação prevista em lei. Nele o paciente é internado contra sua vontade, não sendo necessária a autorização da família ou dos responsáveis. É determinada por juiz competente, quando entender que o paciente incorre riscos a ele e a sociedade em que está inserido. Através de laudo médico especializado, é feito o pedido formal, atestando que a pessoa não tem domínio sob a condição física e psicológica. Vale destacar, que a internação compulsória deve ser usada como último recurso, por ser uma forma de privar o indivíduo de sua liberdade.

Esse assunto é atualmente discutido por várias vertentes da sociedade. Defensores ferrenhos dos direitos humanos são pontualmente contra esse tipo de internação, pois para eles, ela fere uma garantia constitucional prevista em cláusula pétrea do art. 5º da CRFB/88: o direito à liberdade. Muitos médicos também se posicionam contrários à internação compulsória, sustentando que internar uma pessoa contra sua vontade caracteriza na prática do crime de cárcere privado. Vale salientar que, em se tratando de dependente químico menor de idade, a internação precisará necessariamente ser requerida pelo Ministério Público, como espécie de medida protetiva à criança e adolescente, nos termos da Lei 8.069/90, também conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA.

### **1.4 Eficácia da internação compulsória**

Mesmo sendo um procedimento previsto há anos pelo direito brasileiro e consolidado como forma extrema de tratamento do dependente químico pela Lei nº

10.216/01, a internação compulsória tem sido bastante debatida recentemente, devido a “epidemia do crack” que vem tomando conta dos grandes centros do país, aumentando cada vez mais o número de pessoas vivendo em situação de deterioração e decadência nas Cracolândias. Nesse sentido, governos do Rio de Janeiro e de São Paulo buscam a internação compulsória como recurso primordial, numa tentativa de recuperar a maior quantidade possível de dependentes químicos. Por ser então um tratamento debatido há poucos anos, as estatísticas sobre a eficácia da internação são pouco precisas e bastante duvidosas. Esse é um tema que divide opiniões de juristas, médicos psiquiatras, políticos e defensores dos direitos humanos. Por exemplo, para o Desembargador Antônio Carlos Malheiros (um dos responsáveis pela ação de cooperação técnica entre o governo de São Paulo, o Ministério Público, o Tribunal de Justiça e a OAB, que busca solucionar o sério problema de dependência de crack, presente na Cracolândia de SP) em entrevista à BBC BRASIL, a internação compulsória de dependentes químicos se faz necessária, mas não pode ser a regra e sim a exceção. Segundo ele, essa medida não pode ser considerada higienista, nem de recolhimento em massa e o tempo de internação forçada será determinado pelos médicos especialistas, ao observarem se o paciente está respondendo favoravelmente ao tratamento, ou se é necessário passar mais tempo internado. Importante destacar que, caso seja observada substancial melhora, os dependentes químicos são enviados às comunidades terapêuticas, que são Instituições privadas, sem fins lucrativos e financiadas, em parte, pelo poder público.

Elas oferecem gratuitamente o acolhimento para pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de drogas. São instituições abertas, de adesão exclusivamente voluntária, voltadas a pessoas que desejam e necessitam de um espaço protegido, em ambiente residencial, para auxiliar na recuperação da dependência à droga. Ademais, frisa-se que o tempo de acolhimento pode durar até 12 meses. Durante esse período, os residentes devem manter seu tratamento na rede de atenção psicossocial e demais serviços de saúde que se façam necessários.

## **2. TRATAMENTOS PROVÁVEIS PARA REINSERÇÃO SOCIAL DOS EX ADICTOS.**

Antigamente a dependência química era muito discriminada, era rotulada como incurável, sem tratamento, como se o adicto estivesse condenado à morte. Hoje com

a expansão da ciência, tecnologia e aplicabilidade das leis, houve mudança expressiva nesse mérito, tendo em vista a concepção das pessoas, embasamento e acesso para conhecerem melhor esse universo da dependência e poder ajudar de alguma forma. Aumentaram as comunidades terapêuticas, programas de desintoxicação, projetos de autoajuda, participação dos grupos religiosos, tratamentos diversificados, com e sem internação, naturais, farmacológicos, enfim, inúmeras condutas voltadas para a ajuda e abandono da dependência química.

Todavia, a família sempre foi e continua sendo a peça principal na recuperação dos viciados, pois, o vínculo familiar e sua cultura são os laços mais estreitos e importantes na vida do ser humano, principalmente quando esse tem alguma comorbidade.

De acordo com a concepção de Lopes:

Muitas são as instituições junto à sociedade civil que têm se oposto a desenvolver um trabalho de assistência e tratamento a dependentes químicos: grupos anônimos, clínicas ou casas de recuperação, hospitais, etc. Esse número cresce à medida que a demanda aumenta, levando grupos, comunidades, ressocializações, clubes de serviços e igrejas a organizarem trabalhos de atendimentos a esse segmento. As propostas de formas de atendimento a essa população específica variam de acordo com a visão de mundo e perspectiva política, ideológica e religiosa dos diferentes grupos.

Os ex adictos quando decidem fazer parte dessas instituições de autoajuda para se cuidar, já têm plena certeza que necessitam de cuidados para se curar do vício, demonstrando o desejo e interesse de aderir à recuperação. O ex adicto ao se submeter à terapia comumente está enfraquecido tanto da mente quanto do corpo, e as convivências, sejam familiares, pessoais, enfim, pensam que estão sozinhos. Porém, a maioria das famílias não abandona o ex adicto, tendo em vista que uma característica é comum entre os viciados que querem abandonar os vícios e as famílias, ambos têm o mesmo propósito, deixar o vício e seguir a vida com tranquilidade, para se estabelecer num mundo que por algum tempo parecia ter perdido. Serão inúmeros desafios, porém, com firmeza e determinação, planejamento, fortalecimento emocional e foco é possível conseguir a liberdade novamente.

A oportunidade para começar o tratamento ajuda o ex adicto perceber que nem tudo está perdido, ele precisa ser motivado o tempo todo, porque o astral oscila diariamente, de forma que as pessoas à sua volta precisam estar alinhadas quanto a esse fator, tendo em vista que para um ex adicto é mais fácil retroceder que seguir.

Nessa fase é que as comunidades terapêuticas, grupos religiosos e de autoajuda são extremamente importantes, pois, fortalecem os participantes, ademais, é necessário acompanhamento médico para mensurar o nível de estresse emocional que um ex toxicômano passa.

A respeito dos aspectos básicos do tratamento de dependentes de substâncias psicoativas drogas, Alberto Mendes Cardoso aduz que:

TRATAMENTO: o conjunto de meios terapêuticos que lança mão o médico (ou a equipe médica) para cura de doença ou alívio do paciente, de acordo com a definição encontrada no dicionário Michaelis. O tratamento consiste na elaboração de determinada estratégia para obtenção de seus objetivos (ESTRATÉGIA – Ato de dirigir coisas complexas). Também é uma forma de INTERVENÇÃO (Intercessão, mediação) para obtenção de cura ou alívio para o paciente. Estratégias e intervenções lançam mão de modalidades e terapias: MODALIDADE – Cada aspecto ou diversa feição das coisas; TERAPIA – Parte da Medicina que se ocupa da escolha e administração dos meios para curar doenças ou obter alívio do indivíduo acometido. Cada uma destas possui sua própria forma de atuação, ou método (MÉTODO – Conjunto dos meios dispostos convenientemente para obtenção de um fim. Modo de proceder). O tratamento de dependentes químicos, como conhecemos hoje em dia, já tem um longo percurso. O tratamento é uma das formas de minimizar os prejuízos que costumam ocorrer na vida do indivíduo, de seus familiares, de seus vizinhos e possíveis empregadores, do município onde este reside, enfim, da comunidade em que vive, de seu Estado bem como de seu País. (CARDOSO, 2009, online)

Os usuários de substâncias ilícitas, quando não se tratam da forma correta, podem ficar mais vulneráveis e até piorar, porque tem grande chance de serem induzidos a se destruírem lentamente, inclusive sua vida pessoal, familiar, profissional e social, tendo em vista que todos ligados ao adicto sofre até mais que ele. Durante o tempo de tratamento, as instituições proporcionam ao dependente químico programas socioeducativos e de profissionalização que lhe ajude a refletir sobre sua realidade, onde o mesmo encontra inserido, as chances e os limites presentes para a sua reinserção educacional e produtiva no meio social. O período de tratamento é determinado de acordo com o nível de dependência de cada paciente, obedecendo as seguintes fases:

Desintoxicação. Durante este período o adicto se encontra instável, não se encontra num estado normal de não usuário, tampouco se drogando o tempo todo, por isso seu organismo está expulsando aos poucos as substâncias tóxicas. Com isso deve ser feito um relatório médico e psicológico para iniciarem os procedimentos adequados a cada tipo de substância, com acompanhamento da equipe específica e humanizado,

pois, é sabido que mesmo agora no sec XXI, existem instituições com visão tradicionalista e desumana para tratar dependentes, inclusive é um dos motivos que os pacientes fogem. Muitos são privados de contatos com os familiares para não revelarem as atrocidades do local, porém, há de se levar em consideração todo o cuidado ao levar um adicto para internação, é necessário pesquisar sobre o local, como são desintoxicados os pacientes, quais as ocupações oferecem aos internos, pois, é importante o adicto ter ocupação. A ociosidade acarreta mais ingestão de remédios e ao sair da clínica/instituição ele pode retornar rapidamente ao vício.

Reabilitação psíquica é a fase de conscientização e abstinência das drogas, ou seja, o dependente químico precisa mudar seus objetivos para alcançar o êxito almejado. A Reinserção social é a fase que o ex-usuário de substância ilícita já realizou o tratamento adequado para o abandono do vício, reinserindo-se na sociedade. Nessa fase, o ex adicto ainda está em conflito com o mundo exterior e seu interior, ou seja, o pensamento persecutório de voltar para o vício, a abstinência é um inimigo oculto, que fica muito próximo ao ex-usuário.

A fase ambulatorial é bem mais delicada para a integração, tendo em vista que vai depender muito do empenho do ex dependente, quanto ao foco, comprometimento com o tratamento, é a fase da aceitação da mudança, ele precisa querer e caminhar na direção do abandono ao vício. A família também vai cobrar e cuidar para que ele não tenha recaída, os profissionais o motivarão e acompanharão o tempo todo. Vale ressaltar que nesse momento é extremamente o serviço do psicólogo com experiência nessa área, essa força tarefa deverá ser administrada por uma equipe especialista no assunto, pois, o viciado sempre tem uma forma de ludibriar a família e retomar o uso das drogas devido a dificuldade em conviver com pessoas normais, todavia, não o compreendem, um ex-adicto não tem voz ativa, é preciso ser guiado por outrem por um longo período.

Com o avanço da ciência e a ajuda da tecnologia, os métodos para melhorar a qualidade de vida de ex-adictos tem melhorado, com tratamentos mais humanizados, profissionais capacitados e otimização quanto aos recursos e tempo de recuperação. Ademais, campanhas contra o acesso a substancias ilícitas estão sempre em vigor. Porém, o acesso a elas também foi facilitado, infelizmente.

Vale elencar, que nesse âmbito de drogas, é perceptível a busca constante de soluções afim de prevenir o primeiro contato, é preocupação constante, não somente na área da saúde, mas da educação, esporte, cultura, dentre outras. O papel da sociedade está sempre voltado ao não acesso às drogas, porque, é mais fácil e barato o investimento da prevenção do que a cura.

É extremamente importante os adolescentes e jovens pensarem dessa forma e que as autoridades continuem investindo na prevenção, oportunizando aos jovens a

terem contatos com projetos que desenvolvem a mente e os livrem de fraquezas que o levarão para a prisão, não numa penitenciária, mas no vício, porque o vício também é uma prisão dentro de um falso contexto de liberdade. O dependente precisa sempre das drogas para dar continuidade na entre vida. Eles se tornam pessoas mais ou menos, qualquer coisa serve, não se preocupam em comer, beber, estudar ou ter família, só precisam estar perto de alguém que faça o mesmo que ele, ou seja, se drogue.

Sobre a prevenção primária, Yazbek aborda que:

A premissa da prevenção primária é irromper antes de acontecer alguma situação que vá expor a pessoa, sua proposta é uma série de ações que focam numa saúde saudável, ou seja, mente e corpo saudáveis. Os pontos essenciais para esse conceito, estão na oportunidade de as crianças terem acesso às atividades prazerosas, criativas e educativas, pois, quando se faz o que gosta e entende, se valoriza. O ponto de partida, de acordo com esse conceito de Yazbek é de que uma vida saudável depende de uma consciência criativa e alinhada com o que de fato lhe dá prazer. Se um adolescente fizer o que gosta e aprender através dessa oportunidade, ele não buscará o desconhecido e sim valorizará e sobressairá do que lhe satisfaz e ainda, se tornará um grande profissional, e assim ele vai impactar seu meio, servir de exemplo para outros e sucessivamente. Isso prevenção. A ordem natural das coisas é extremamente importante e facilitadora do futuro brilhante ou sofrido do adolescente, tendo em vista que os primeiros exemplos que eles observam e aprendem vem da família, são os primeiros educadores que a criança conhece, os pais, avós, irmãos e por diante. A intervenção primária foca nas categorias: Jovens conscientizando-se da importância de seu exemplo para os demais níveis como adolescência e infância em todas as modalidades, psicológicas, fisiológicas, socioculturais, isso perpassa a todas as classes de jovens não somente aqueles que fazem parte do grupo de risco. Adultos oportunizando bons e verdadeiros conhecimentos, dando testemunho e boa vivência, coerência, dignidade e verdade para que os jovens se sintam motivados em imitá-los e compreender e admirar para que a reflexão aconteça e amadureça-os.

Um projeto de prevenção é o tipo de iniciativa que poderá levar muitos benefícios a uma comunidade, cujos membros ainda não iniciaram o uso de Drogas, por outro lado, outra comunidade que já teve contato não surtirá o mesmo efeito. Para os que já tiveram contato, será encaminhado um procedimento de tratamento a fim de conscientizá-los em parar com o uso para iniciar o tratamento, desta forma as fases da vida não serão as mesmas, pois, ficam paralisadas durante o tempo de contaminação com a droga.

A prevenção secundária prima pelo tratamento introdutório e eficiente, em sua grande maioria logra êxito, tendo em vista que trata aqueles indivíduos mentalmente

descompensados, cuja proposta é diminuir o tempo de insanidade. Confirmada a dependência, o indivíduo terá a necessidade de se submeter ao programa de recuperação, qual o motive a abandonar o vício e que seja o melhor possível para o perfil do usuário e a substância em uso. É relevante adequar o tratamento à família também, para que não seja interrompido e o adicto tenha recaída.

A despeito da prevenção terciária, Yazbek, elenca:

Administradas as devidas medicações no paciente, a proposta da prevenção terciária é fazer com que o usuário não retome à vida das drogas, tendo em vista sua inserção social para que ele tenha a oportunidade de interagir com familiares, colegas, estude, consiga trabalhar entre outras atividades. Supõe-se que quando se refere ao usuário de drogas, esse, já está dependente. A modalidade de prevenção terciária é importante, pois, auxiliará o adicto, durante todo o percurso do tratamento e após, também, pode ajudar o indivíduo no quesito terapia, de tal forma que, o acompanhamento dessa prevenção vai muito além que se imagina. Depois de fortalecido o ex dependente será encaminhado aos programas de reinserção social para que juntamente à família, possa resgatar sua dignidade, trabalho, credibilidade das pessoas, (o que é mais difícil). Nesse momento o ex adicto estará rumo a reabilitação.

O apoio familiar segue junto a toda caminhada, esse é fundamental principalmente na reconquista de sua reintegração social, a maneira de como esse ex usuário é visto e aceito vai motivá-lo a continuar o tratamento bem como não perder o foco, porque um adicto já tem tudo contra ele, então ele precisa ver e sentir a importância que tem para as outras pessoas e família representada em sua maior parte, ou seja, é tudo que ele precisa no momento do desmame. Até as palavras usadas pelos familiares podem ser fatais para a recaída, apesar de ser muito difícil para a família, é importante ressaltar que o ex adicto perdeu grande parte de sua vida e precisa reconstruí-la a partir do momento em que a perdeu, isso ficou para trás, porque a família deu continuidade à vida.

O adicto sofre com os efeitos da abstinência, pois, o corpo exige o produto químico, através dos órgãos físicos e da mente também. É uma luta constante do viciado contra o vício. O ex adicto sente realmente dor, por isso, é tão difícil suportar, por outro lado ele sentirá a força de estar passando o período mais crítico e a sensatez de estar sóbrio diante das pessoas e da vida.

Durante a etapa da recuperação, o ex toxicômano não ingere mais a substância química, então, passa a ter motivação e entusiasmo, empenha-se ao objetivo e valorização da sua própria pessoa, começa a ter credibilidade em si e ver as pessoas que o rodeiam de verdade como elas são, companheiras e parceiras. Isso antes não

era possível, porque sua vida parece ter ficado congelada durante o tempo que viveu no vício. Tudo parece exagerado, o ex adicto às vezes tem comportamento que não vai de encontro com sua idade e muitas pessoas não compreendem, inclusive na escola, os colegas percebem a diferença comportamental, mas não sabem avaliar o porquê.

A recuperação deve ser feita passo a passo, se possível, começar com um tratamento e apoio de profissional especializado, às vezes dependendo do nível em que o paciente se encontra, faz-se necessária a presença de um psiquiatra. Os modelos de tratamento adequados estão num formato de equipes ou projetos de autoajuda, com cuidados de profissionais especializados, uma boa leitura, todos esses são considerados programas de maior resultado contra as recaídas.

Durante a recuperação, os casos de recaídas são frequentes, é um período longo e sofrido para todos os envolvidos, devido as condições vulneráveis que vários ex adictos se encontram, tanto no âmbito financeiro quanto sócio- emocional. O perigo é grande e há de se preocupar com o índice de suicídio que é expressivo nessa fase. Além desse problema, uma recaída pode colocar a família também em risco, tendo em vista que ex adictos, podem usar várias artimanhas para ludibriar os membros familiares.

Uma ferramenta importante nesse momento é atentar para o reforço da positividade e dos laços criados entre as pessoas mais próximas, estando ao lado do ex adicto e tentando transmitir sempre a confiança e seguindo junto até que ele se sinta mais seguro e confortável. Vale a pena fazer pequenas coisas juntos, valorizar os momentos em família, propor ações que envolvam o ex adicto para que o fracasso não tome conta e o leve ao caos.

O Narcóticos Anônimos (NA) e o Alcoólicos Anônimos (AA) são instituições de apoios, cujos ex adictos buscam para continuar a caminhada contra o vício e melhorar a qualidade do acesso ao tratamento e desapego da dependência química.

Estas equipes corroboram na identificação de traços que podem significar algum passo do ex adicto em direção ao retrocesso, ou seja, voltar ao vício. Como já conhecem as artimanhas e sabem bem lidar com essas manifestações dos ex adictos, os profissionais atentam para os sinais e ajudam a manter a ordem, o foco e a continuidade da abstinência, tendo em vista o olhar clínico que possuem, pois, é preciso realmente um trabalho em equipe forte para prevalecer o abandono do vício e a família, com certeza, faz parte dessa equipe.

O mais importante nessa interface da ressocialização é mostrar ao ex- adicto suas qualidades, possibilidades e que há fortemente oportunidades adiante, antes, ele precisa passar por esse período com firmeza, é como se estivesse aprendendo a andar com suas próprias pernas. No início, é perigoso, dá medo, entretanto, é necessário ousar voos no sentido de acreditar em seu potencial. À medida em que o ex- usuário sentir medo ou tender a recaída, ele precisa se lembrar de toda autoajuda que recebe dessas equipes, seus ensinamentos para se sentir fortalecido e não voltar para o vício. Segundo Marta Santos, existem doze passos para se recuperar de ações compulsivas, eis algumas:

1. Admitir a fraqueza em relação ao álcool, pois, havia se perdido o domínio.
2. Devolver a autoestima tirada de si, durante o percurso árduo no mundo do vício.
3. Decidir confiar e se entregar primeiramente a Deus, da maneira que era antes.
4. Fazer uma autorreflexão e aceitar que é necessário mudar.
5. Admitir diante de Deus e das pessoas a sua fragilidade.
6. Prontificar-se e pedir que Deus molde novamente e cuide de seu caráter.
7. Ter humildade para reconhecer os erros.
8. Tendo experimentado um acordar espiritual, graças a esses passos, procurar transmitir essa mensagem aos alcoólicos e praticar esses princípios em todas as nossas atividades. (SANTOS, 2009, online).

Para lograr êxito na terapia de um adicto, prioritariamente, é necessário que ele queira e sinta o desejo da mudança, ademais, aceitar que a dependência é uma doença e precisa de tratamento e, por consequência, poderá colocar em risco sua vida e das pessoas que estiverem mais próximas, no caso de um surto, contudo, admitir que deseja a terapia e vai se colocar ao dispor para que ela aconteça da melhor forma e realmente o ex adicto consiga se livrar da toxicomania verdadeiramente.

Por fim, ressocializar é reintegrar o ex-dependente de substâncias ilícitas na sociedade para que este se sinta membro de um grupo, no qual possa ser útil e produtivo, possibilitando a continuidade real da função de direito de cidadão. A sociedade precisa conscientizar-se que o ex-adicto precisa ser respeitado e reintegrado ao mundo que pertence a todos, ter colaboração ao se referir a um ex adicto e não excluí-lo, não podendo ignorar as causas e as consequências que o levam à exclusão social. Assim, a reintegração social é um processo gradativo, ou seja, planejado, elaborado e orientado por todos que fazem parte da sociedade.

O ex dependente na maioria das vezes, não tem culpa de ter se deixado influenciar e entrar nessa prisão, porque realmente o vício é uma prisão diária, ilusória, atroz, que mata o indivíduo com a singela e cruel descrição de oferecer o prazer.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda que o acréscimo ao mundo de adictos a drogas ilícitas cresça, é sabido que na atualidade há inúmeras formas de livrá-los desse vício. A lei nº 11.343/06, ou seja, nova Lei de Drogas, em seu Art. 28, caput, diferenciou o usuário do traficante de drogas.

Concerniu-se que adquirir, ter, usar para seu próprio consumo não é delito, visto que as duas modalidades não fazem parte da regra constitucional, dessa forma, não tem penalidade. Esse protocolo encaixaria numa modalidade incomum. O uso de drogas ilícitas desde tempos remotos teve relação com a prática de delitos, isso é fato. Contudo a intervenção nesse quesito, reduziria os índices de criminalidade e controlaria o uso de demais tipos crimes, além de reverter o alto índice de tratamentos para reintegração do adicto à sociedade. A Lei nº 11.343/06, delega regras para impedir o tráfico quanto à ação de produzir sem autorização bem como ao tráfico ilícito de drogas.

Diante do estudo realizado sobre o tema, observou-se que é bastante divergente entre profissionais de vários segmentos, que a internação compulsória deve destinar-se tão somente aos usuários considerados abusivos, e que apresente potencial de dependência da substância, pois, desta forma, representa grande risco para a sociedade em geral, e também para si. Oportuno que dentro da necessidade de Políticas Públicas para enfrentamento contra as drogas, haja um bom trabalho preventivo, com a inserção de campanhas para esclarecimentos e conscientização das famílias para este grave problema de saúde e segurança pública, objetivando que cada vez menos exista incidência de jovens no caminho das drogas.

Todavia, a internação compulsória se faz necessária, pois, o indivíduo terá um tempo exclusivamente para ele, sozinho, pensar, amadurecer a necessidade de abandonar o vício e valorizar a vida, bem como a família, amigos e seguir o caminho livre em busca de sua inserção na sociedade. Caso o dependente nunca tenha sido internado, vai sempre acreditar que dá conta sozinho, não terá experiência de conviver com pessoas que estão na mesma situação e tentando melhorar para se curar.

Vale ressaltar que ao reintegrar um ex adicto, é necessário repensar e preconizar vários agravantes; familiares, as instituições, os grupos de autoajuda, associações, entidades religiosas, pois, essas apoiam com sobriedade e afinco o abandono do vício e ainda, auxiliam para que o ex usuário possa integrar à sociedade

e obter oportunidades de se reerguer e enfrentar a abstinência, seguindo em frente.

As formas mais utilizadas para a reintegração de ex-usuários ilícitos estão sistematizados em encontros como AA ou NA, dentro de um universo que englobe medicações, tratamentos de forma eficiente, a fim de recuperar a condição de pessoa limpa ou seja, livre.

Apresentou-se que o procedimento para a reabilitação dos ex- adictos é adquirido por vários períodos que concomitantemente ou separados, auxiliam na eficiência da recuperação da dependência química.

Assim sendo, a recuperação dessa turbulência obterá êxito principalmente se o ex toxicômano estiver recluso compulsoriamente e assim compreender e analisar a realidade onde se encontra, deixando definitivamente as substancias ilícitas, desistindo de ser adicto, pois, dessa forma não será recluso de novo, ou seja, tomar um choque de realidade e passando assim a ter a sanidade mental de volta.

Demonstrou-se ainda, que há um preceito nas instituições de apoio aos ex adictos nomeada, “só” por “hoje”, induzindo a pessoa que cada caminhada inicia com um único passo, ou seja, um dia após o outro, sem pensar no futuro. Muita gente tem preconceito contra ex-adictos, essas devem se lembrar que ninguém está livre disso e perante a sociedade todos têm os mesmos direitos e merecem uma nova oportunidade, caráter e dignidade. Os ex usuários precisam recomeçar sem voltar ao passado, sem medo ou insegurança, tendo em vista que muitos pensam que um ex recluso por drogas ilícitas é uma ameaça, rotulam os ex reclusos como loucos, drogados, enfim, são inúmeros rótulos que é impossível e triste descrevê-los.

Vale destacar que, toda pessoa está sujeita a passar por um sofrimento com drogas ilícitas, pois, momentos difíceis na vida são rotineiros, entretanto, é de extrema importância entender e dar a mão para ajudar a pessoa a abandonar ideias negativas, traiçoeiras, porque a cabeça de um ex usuário fica borbulhando coisas terríveis. Ele precisa de apoio positivo, otimismo, oportunidade para conseguir sobriedade e mudar o rumo de sua história. Se cada pessoa ajudar com palavras, carinho e reforçar sempre o lado positivo, é possível o ex adicto ter mais força e foco.

Durante esta pesquisa, foi demonstrado vários jovens, crianças e adultos ingressam no mundo do vício, por conta do emocional, ansiedade, timidez, curiosidade, meio em que vive, acesso, esquecendo que este caminho é difícil, sofrido e retornar é devastador, mas não impossível.

Não há o que questionar sobre as sequelas que as drogas deixam na vida das

peçoas, físicas como mentalmente. Várias sensações terríveis como: sonolências, vômitos, náuseas, desmaios, convulsões, paradas cardiorrespiratórias o que pode levar a morte ou perder movimentos e nem reconhecer mais as pessoas. Quanto ao aspecto mental provocam alucinações, desorientação ficando vulneráveis aos perigos diariamente.

Em face do exposto, a alternativa encontrada para ressocialização de um ex adicto a drogas ilícitas, primeiramente deve-se iniciar o desejo dele próprio, pois, sem a vontade do ex usuário não adianta, o processo é longo que pode durar por toda vida e conturbado também. É necessário ter um foco e mantê-lo em mente o tempo todo, nesse a drogas devem ficar bem distantes. É preciso conscientizar o ex adicto que desintoxicar não é só deixar de usar e sim refazer a vida com outros horizontes, contaminar-se por coisas saudáveis, pela família, amigos, terapia e fazer amizades com alguém que ainda esteja nesse universo da dependência química. O bem maior que ele tem é a família, isso é fato e ele precisa se conscientizar e acreditar nesse fator.

Finalmente, é papel fundamental da sociedade oportunizar a reinserção desse indivíduo de forma que ele acredite que será proativo, valorizado e reconhecido como um cidadão de bem sem rótulos e discriminação de outrem, para que possa de fato recomeçar uma nova vida sem desconfiança das pessoas e ter que dar satisfação a todo momento de suas ações, é preciso dar apoio e credibilidade para renovar a esperança desse ser que é sem dúvida, humano.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação**. 10. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2010.

Acesso em: 16 set. 2009;

BRASIL, **Lei nº 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”. Brasília, DF, abr. 2001. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10216.htm)>.

BRASIL, **Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006**. “Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sina; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências”, Brasília, DF, ago. 2006. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm)>.

BRASIL, **Lei nº 13.840, de 05 de junho de 2019**. “Dispõe 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, DF, jun. 2019. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Ato2019-2022/2019/Lei/L13840.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2019-2022/2019/Lei/L13840.htm)>.

PÓVOA, Maria Luiza. **Especialista comenta lei que prevê internação involuntária de dependentes químicos**. Instituto Brasileiro de Direito de Família - IBDFAM (2019). Disponível em: <<http://www.ibdfam.org.br/noticias/6984>>.

SANTOS, Marta. **Programa dos doze passos**. Disponível em: <<https://www.comunidadeaterapeutica.rtt.blogspot.com.br>>.

SILVA, Andressa Bening; FOSSÁ, Maria Ivete Trevisan. **Análise de Conteúdo: Exemplo de Aplicação da Técnica para Análise de Dados Qualitativos**. In: Encontro de Ensino e Pesquisa em Administração e Contabilidade, 4, 2013, Brasília; SILVEIRA, Denise Tolo; CORDOVA, Fernanda Peixoto. **A pesquisa científica**. In: GETHARDT, Tatiana Engle (Org.); SILVEIRA, Denise Tolo (Org.). **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. p. 31-42. <<https://www1.folha.uol.com.br/colunas/drauziovarella/internacaocompulsoria>>

YAZBEK, Maria Carmelita. **Tipos de intervenção preventiva**. São Paulo: Moderna, 2003.