

INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS DOS DEPENDENTES QUÍMICOS: ATUAÇÃO RESOLUTIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO NA DEFESA DOS DIREITOS E GARANTIAS DOS USUÁRIOS DE DROGAS

Nayara Arantes da Silva Andrade¹

O aumento significativo do consumo de drogas lícitas e ilícitas no país, com a proliferação das chamadas “cracolândias”, associado à cronicidade dos casos de dependência química, por vezes agravados por outros fatores de vulnerabilidade, como o envolvimento com a prática de delitos, o abandono do emprego, o rompimento de vínculos sociais e familiares, tem provocado crescentes discussões sobre as estratégias de enfrentamento do problema.

No âmbito da saúde, as políticas públicas de saúde mental, fundamentadas em novos pilares a partir das reformas sanitária e psiquiátrica, bem como orientadas pelas diretrizes constitucionais atinentes à garantia dos direitos humanos, em especial a dignidade da pessoa humana, privilegiaram a adoção de medidas extra-hospitalares de tratamento da pessoa com sofrimento ou transtorno mental decorrente do uso de drogas, sendo a medida de internação prevista como último recurso terapêutico para casos agudos, que demandem uma intervenção em um nível de complexidade superior.

Entretanto, não obstante a estruturação de uma complexa rede de atenção psicossocial, as solicitações de medidas de internação psiquiátrica do dependente químico têm se apresentado com frequência cada vez maior ao Ministério Público e ao Judiciário, lançando controvérsia sobre o cabimento e adequação desse recurso, bem como sobre a atuação ministerial resolutiva, nesses casos, de modo a responder aos anseios sociais e a cumprir os objetivos constitucionais e institucionais atinentes à concretização do projeto democrático sustentado pelo princípio da transformação social a partir da concretização dos direitos fundamentais, com ênfase na dignidade da pessoa humana.

1. MEDIDAS DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA: DIRETRIZES DA LEI Nº 10.216/2001

No âmbito da Lei nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, estão previstas três modalidades de internação psiquiátrica: voluntária, involuntária e compulsória.

Na internação voluntária, o paciente manifesta, expressamente e por escrito, a opção por esse recurso, o qual deve ser indicado por laudo médico fundamentado, devendo a vaga em hospital geral ou em leito especializado de psiquiatria ser disponibilizada pelo gestor de saúde, com responsabilidade sanitária sobre os serviços de leitos hospitalares.

A internação involuntária, por sua vez, ocorre nos casos em que há laudo médico fundamentado, concordância do responsável pelo paciente em relação à medida, não aceitação do usuário pelo tratamento ou impossibilidade deste de expressar o seu consentimento e disponibilização de vaga pelo gestor de saúde.

Cumprido salientar que tanto a internação voluntária quanto a involuntária devem ser autorizadas por médico registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado onde se localize o estabelecimento de tratamento, conforme exigência do art. 8º, *caput*, da Lei nº 10.216/2001.

Além disso, a internação involuntária deve ser comunicada ao Ministério Público no prazo de 72 horas, e o seu término pode se dar por solicitação escrita do familiar responsável ou quando indicado pelo especialista responsável pelo tratamento, devendo o mesmo procedimento ser observado por ocasião da alta médica (art. 8º, §§ 1º e 2º, da Lei nº 10.216/2011).

Por sua vez, a internação compulsória independe da vontade do paciente e de seu responsável legal; requer a existência de ação judicial que obedeça ao devido processo legal e não está vinculada à disponibilização prévia de vaga pelo gestor do SUS, sendo aplicada por decisão judicial “de acordo com legislação vigente”, consoante previsto no art. 9º da Lei nº 10.216/2001.

Neste ponto, convém relembrar e advertir que a medida de internação deve ocorrer somente quando esgotados os recursos extra-hospitalares disponíveis, objetivando o tratamento e a reinserção social do paciente, de modo a resguardar os direitos fundamentais das pessoas portadoras de transtornos mentais, em sintonia com o modelo assistencial previsto pela própria Lei nº 10.216/2011.

Nesse contexto, a opção pelo recurso de internação, seja na modalidade voluntária, seja na involuntária, em casos de consumo abusivo de drogas lícitas e ilícitas, é decisão privativa dos profissionais de saúde, que, avaliando a gravidade de cada caso, possuem condições de indicar a medida, não sendo plausível a interferência jurisdicional, a não ser nos casos de negativa de prestação de atendimento adequado ou de inexistência de leitos de internação, após autorização médica, quando podem ser adotadas providências para sanar a indevida omissão estatal, tanto na esfera judicial quanto na extrajudicial.

Desse modo, a internação involuntária não necessita de ordem judicial, podendo ser efetivada a requerimento de familiar ou responsável pelo paciente ou, em caso de impossibilidade de identificação dessas pessoas, por decisão dos profissionais de saúde, mediante a elaboração de laudo médico e disponibilização de vaga pelo gestor de saúde.

A compulsória, no entanto, é decretada pelo juízo, nos previstos e autorizados pela legislação vigente, os quais são: (I) Medida de Segurança: prevista no Código Penal e no Código de Processo Penal e determinada pelo juiz do processo criminal, nos casos de atos típicos e ilícitos cometidos por pessoa penalmente inimputável; (II) Medida de Segurança Intercorrente: descrita na Lei de Execuções Penais, aplicada na fase de execução da pena, pelo juízo de execução criminal; (III) Medida Socioeducativa: indicada no artigo 112, VII, cumulado com o artigo 101, V, do Estatuto da Criança e do

¹ Analista do Ministério Público de Minas Gerais.

Adolescente, para o caso de adolescente em conflito com a lei, a ser decretada pelo Juízo da Vara da Infância e Juventude, no processo de ato infracional; (IV) Medida de Proteção: prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente, no artigo 101, inciso V, na hipótese de criança ou adolescente em condição de risco social, a ser decretada pelo Juízo da Vara da Infância e Juventude; (VI) Medida de Proteção de Idoso, estabelecida no Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741/2003, nos artigos 43 e 45, inciso III, a ser decretada pelo juízo cível a requerimento do Ministério Público¹.

Com isso, evidencia-se que a internação compulsória não pode ser empregada como mecanismo de acesso à saúde, o que ofenderia os direitos fundamentais das pessoas, em especial o direito à liberdade, por caracterizar indevida privação de liberdade ou constrangimento ilegal, fora das hipóteses autorizadas pela legislação, além de contrariar a própria orientação das políticas públicas de saúde mental, que priorizam medidas extra-hospitalares e vinculam a internação à expressa indicação de um profissional de saúde, após o esgotamento das alternativas menos invasivas.

Do mesmo modo, conforme defende Luciano Moreira², a internação compulsória não é instrumento de admissão no sistema de assistência à saúde, e a sua utilização equivocada pode acarretar situações inusitadas e graves:

Admitindo-se a orientação de que a internação compulsória pode ser utilizada como forma de assegurar assistência à saúde pode-se chegar a situações inusitadas e graves. De início, se a internação psiquiátrica depende de indicação médica e se esta já existe – seja obtida pelo paciente, por pessoa de sua família ou após o contato dele com o sistema de saúde – não há necessidade de ordem judicial. Pode ser feita voluntária ou involuntariamente, conforme se obtenha ou não consentimento da pessoa. O ajuizamento de demanda nessa hipótese não atende a umas das condições da ação e leva à extinção do processo, sem resolução de mérito, por ausência de pressuposto processual (artigo 267, VI, do CPC). De outro lado, admitindo-se a internação compulsória para tratamento, a alta do paciente fica sujeita a uma ordem ou alvará de desinternação? Ora, referida situação, novamente, transgredir de forma frontal os direitos do usuário, pois se abre a possibilidade de existência de decisão médica de alta hospitalar da pessoa, que não pode ser efetivada por falta de autorização judicial. Esta, sim, seria situação de constrangimento ilegal, passível de correção por via de *habeas corpus* (artigo 5º, LXVIII, da Constituição), assim como toda e qualquer internação não consentida feita em desconformidade com o ordenamento jurídico brasileiro, sobretudo o princípio da dignidade da pessoa humana (artigo 1º, III, da Constituição) e o direito à liberdade (artigo 5º, *caput*, da Constituição).

Porém, em que pese o entendimento defendido, há diversos posicionamentos em sentido contrário, e muitos Promotores de Justiça são favoráveis ao ajuizamento de Ação Ordinária de Internação Compulsória para dependentes químicos.

As ações são ajuizadas com base na legitimidade do Ministério Público para atuar na defesa do direito individual indisponível do dependente químico, muitas vezes ao argumento de resguardar sua saúde e proteger sua vida e de sua família. Na maioria das

ações, a sentença é de procedência do pedido, que é confirmada pelos tribunais.

Cabe destacar que os entendimentos pontuados convergem no sentido de que a internação compulsória é medida excepcional, devendo ter sua necessidade e imprescindibilidade comprovadas quando frustradas as alternativas de tratamento ambulatorial, por tratar-se de medida coercitiva extrema.

2. MUDANÇA DE PARADIGMA: DE UM MINISTÉRIO PÚBLICO DEMANDISTA PARA UM MINISTÉRIO PÚBLICO RESOLUTIVO

A Constituição Federal de 1988 inseriu o Ministério Público no Título IV, intitulado “Da Organização dos Poderes”, em seção própria, dentro do capítulo denominado “Das Funções Essenciais à Justiça”, definindo-o, em seu artigo 127, como

instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.

Com efeito, para o cumprimento desse objetivo constitucional estratégico, de caráter geral, que norteia não só a atividade ministerial, como de todas as instituições estatais, a sociedade civil e os próprios indivíduos, bem como de sua missão institucional de defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses individuais e coletivos, o Ministério Público precisa ir além da mera atuação jurisdicional, assumindo postura resolutiva no desempenho de suas atribuições, de modo a agir como verdadeiro agente político³ e como canal fundamental de acesso à justiça⁴, especialmente para aquela parcela da população mais carente e necessitada, a exemplo dos usuários de álcool e drogas.

Na nova ordem constitucional, foi reservado papel fundamental ao Ministério Público, enquanto instituição permanente de acesso à ordem jurídica justa. Neste cenário, o Ministério Público caracteriza-se como verdadeiro agente político canalizador das demandas sociais, e seus membros definem-se como trabalhadores sociais vinculados ao propósito de resgate da cidadania, aprofundamento da democracia e solução dos conflitos, a partir da recontextualização do direito posto pela nova visão de mundo e pelo novo projeto constitucional de cunho transformador⁵.

Entretanto, para o cumprimento de suas finalidades, é imprescindível a adoção de uma postura efetiva e correspondente à altura das atribuições conferidas, sob pena de culminar em fracasso da própria missão institucional. Diante disso, dentro do novo perfil constitucional, Marcelo Goulart destaca a existência de dois modelos distintos de Ministério Público: o demandista e o resolutivo.

No primeiro modelo (demandista), o Ministério Público tem como horizonte a atuação jurisdicional, ou seja, consiste em mero agente processual, que se limita ao ajuizamento de ações, à intervenção como *custus legis*, à instauração de procedimentos administrativos e inquéritos civis destinados à colheita de elementos para embasamento de futuras pretensões jurisdicionais, transferindo, portanto, ao Poder Judiciário, via

1 FERREIRA, Ângelo Mazzuchi Santana. **O Ministério Público diante da procura pelas internações psiquiátricas**. Disponível em: <http://www.mppr.mp.br/arquivos/File/Projeto_Semear/Materiais_de_Apoio/Doutrina/Artigo_O_MINISTERIO_PUBLICO_DIANTE_DA_PROCURA_POR_INTERN.pdf>. Acesso em: 16 set. 2017.

2 OLIVEIRA, Luciano Moreira. Atenção à saúde das pessoas usuárias de drogas e internações psiquiátricas. In: GRINOVER, Ada Pellegrini; ALMEIDA, Gregório Assagra; GUSTIN, Miracy Barbosa de Sousa; LIMA, Paulo Cesar Vicente; IENNAO, Rodrigo. **Direitos Fundamentais das Pessoas em Situação de Rua**. 2. ed. Belo Horizonte: D'Plácido, 2014, p. 491.

3 GOULART, Marcelo Pedrosa. **Elementos para uma teoria geral do Ministério Público**. Belo Horizonte: Arraes, 2013, p. 127.

4 ALMEIDA, Gregório Assagra. **O Ministério Público no Neoconstitucionalismo**: perfil constitucional e alguns fatores de ampliação de sua legitimação social. Disponível em: <http://www.mp.go.gov.br/portalweb/hp/10/docs/o_mp_no_neoconstitucionalismo1.pdf>. Acesso em: 20 set. 2017.

5 GOULART, Marcelo Pedrosa. **Ministério Público e democracia**: teoria e práxis. São Paulo: Editoria de Direito, 1998, p. 96.

ação, em especial a ação civil pública, as questões que lhe são apresentadas pela sociedade. E o resultado desse arcetipo ainda prevalente é desastroso, pois o Judiciário, em regra, não responde adequadamente às demandas, sobretudo aquelas que envolvem direitos/interesses difusos e coletivos, comprometendo a efetivação das normas constitucionais⁶.

Com efeito, em contraposição a esse modelo anacrônico e em processo de superação, apresenta-se o Ministério Público resolutivo, em fase de construção. Nesse novo paradigma, que deve levar às últimas consequências o princípio da autonomia funcional, o *Parquet* não pode ficar dependente das decisões judiciais, devendo atuar de forma direta nas questões referentes aos interesses sociais, coletivos, difusos e individuais homogêneos, lançando mão de todos os recursos extrajudiciais (políticos e administrativos) à sua disposição para a resolução dos casos e concretização dos direitos fundamentais⁷.

No mesmo sentido, Gregório Assagra de Almeida salienta a importância da atuação extrajudicial, com o emprego de instrumentos como o inquérito civil, o termo de ajustamento de conduta, as recomendações, as audiências públicas, entre outros, para a proteção e efetivação dos direitos e interesses fundamentais, advertindo que a transferência para o Poder Judiciário, por meio da judicialização, não tem se mostrado eficaz, pois, em muitos casos, este não tem atuado na forma e no rigor esperados pela sociedade⁸.

Portanto, o Ministério Público resolutivo é o canal fundamental para o acesso da sociedade, especialmente a camada menos favorecida, a uma ordem jurídica justa, de tutela efetiva dos direitos e garantias fundamentais.

Nessa sintonia, insta destacar que a mudança de paradigma de atuação ministerial foi objeto de amplos debates pela Corregedoria Nacional do Ministério Público, em conjunto com as Corregedorias-Gerais dos Estados e da União, culminando na adoção da Carta de Brasília, em 22 de setembro de 2016, a qual trouxe importantes diretrizes para a modernização do controle da atividade extrajudicial pelas Corregedorias, bem como para o fomento à atuação resolutiva do Ministério Público Brasileiro, evitando-se a propositura de ações judiciais.

Assim, dias após a aprovação da Carta de Brasília, em consonância com as diretrizes consagradas nesse documento, a Corregedoria-Geral do Ministério Público do Estado de Minas aprovou o seu novo Regimento Interno⁹, dispondo em seu artigo 204 que, nas atividades avaliativas dos membros, deve ser superada a priorização da atuação judicial, considerando a totalidade dos mecanismos de atuação extrajudicial (realização de audiências, palestras, reuniões e medidas de inserção social).

E, ainda, consolidando esse entendimento e já seguindo as orientações da Carta de Brasília, ressalta-se o recente Ato nº 3, de 3 de março de 2017, da Corregedoria-Geral do Ministério Público

de Minas Gerais, o qual trouxe novos parâmetros e métodos avaliativos, baseados em uma atuação ministerial resolutiva, a serem aplicados nas correções ordinárias, apontando, desse modo, para a superação do modelo demandista e a sua substituição pelo resolutivo.

3. ATUAÇÃO MINISTERIAL RESOLUTIVA DIANTE DA CRESCENTE DEMANDA POR INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS NOS CASOS DE DEPENDÊNCIA QUÍMICA

A partir desta nova ótica de atuação ministerial, conforme estudo realizado por Ângelo Mazzuchi, as seguintes situações são algumas das frequentemente levadas ao Ministério Público pelo usuário do SUS, seus familiares e/ou profissionais da rede, como hipóteses justificadoras dos pedidos de internação psiquiátrica dos dependentes químicos: (I) recusa do paciente em ir até o serviço de saúde; (II) negativa do paciente já avaliado em ir até o hospital psiquiátrico; (III) negativa do hospital psiquiátrico em aceitar paciente que não deseja a internação; e (IV) indisponibilidade de vaga em hospital psiquiátrico pelo gestor de saúde competente¹⁰.

Nesse sentido, podem ser utilizadas diversas estratégias extrajudiciais pelo órgão ministerial, em consonância com novo paradigma institucional resolutivo, possibilitando a resolução efetiva e democrática do conflito.

Em relação à recusa do paciente de comparecer à unidade de saúde para avaliação inicial e definição do tratamento, pode ser requisitado que as equipes de atenção básica realizem uma abordagem do paciente no local em que este se encontre. As equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) ou do serviço dos "consultórios de rua", por exemplo, possuem condições de acesso a esses usuários, inclusive aqueles em situação de rua, podendo identificar suas necessidades, ofertando ações e cuidados de saúde, bem como possibilitando seu encaminhamento aos demais pontos da rede, conforme as particularidades de cada caso.

No tocante à negativa do paciente já avaliado em iniciar o tratamento hospitalar, conforme indicação médica, verificada em relatório circunstanciado que esclareça a imprescindibilidade da medida, diante da ineficácia dos recursos ambulatoriais, o *Parquet* pode atuar como agente de integração da rede, articulando com demais serviços e instituições, como o SAMU e a Polícia Militar, para a contenção e medicação, em caso de necessidade, com o devido encaminhamento do paciente à unidade hospitalar.

Outrossim, nos casos de recusa do hospital em receber o paciente que não deseja a internação, não obstante o cumprimento das exigências legais, dispõe o Ministério Público de recursos como: realização de reuniões, elaboração de recomendações, orientação, entre outros.

Ademais, na hipótese de recusa do gestor do SUS em disponibilizar vaga para a internação do paciente usuário de drogas, mesmo após o esgotamento das medidas extra-hospitalares, cabe ao Ministério Público a expedição de ofício ao gestor de saúde, municipal e/ou estadual, de acordo com pacto de gestão local, requisitando a liberação de leito hospitalar. Entretanto, caso não seja atendida a requisição ministerial e exauridas as ações em nível político-administrativo, não restaria alternativa senão o ajuizamento da demanda, em face do Poder Público, para a obrigação de fazer de disponibilização de vaga para internação psiquiátrica, seja ela

6 GOULART, Marcelo Pedrosa. **Ministério Público e democracia**: teoria e prática. São Paulo: Editoria de Direito, 1998, p. 119.

7 GOULART, Marcelo Pedrosa. **Ministério Público e democracia**: teoria e prática. São Paulo: Editoria de Direito, 1998, p. 120-121.

8 ALMEIDA, Gregório Assagra. **O Ministério Público no Neoconstitucionalismo**: perfil constitucional e alguns fatores de ampliação de sua legitimação social. p. 13. Disponível em: <http://www.mp.go.gov.br/portalweb/hp/10/docs/o_mp_no_neoconstitucionalismo1.pdf>. Acesso em: 20 set. 2017.

9 CORREGEDORIA-GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Regimento Interno da Corregedoria-Geral do Ministério Público**. 28 de setembro de 2016. Disponível em: <<http://intranet.mpmg.mp.br/intranetmpmg/institucional/corregedoria-geral>>. Acesso em: 25 set. 2017.

10 FERREIRA, Ângelo Mazzuchi Santana. **O Ministério Público diante da procura pelas internações psiquiátricas**. Disponível em: <http://www.mppr.mp.br/arquivos/File/Projeto_Semear/Materiais_de_Apoio/Doutrina/Artigo_O_MINISTERIO_PUBLICO_DIANTE_DA_PROCURA_POR_INTERN.pdf>. Acesso em: 16 set. 2017.

voluntária (com o consentimento expresso do paciente), seja ela involuntária (sem a concordância do paciente, a pedido de um terceiro, que pode ser tanto familiar como profissional de saúde – Lei nº 10.216/2001).

Nesse momento, deve-se esclarecer que o pedido judicial refere-se a uma obrigação de fazer (disponibilizar o leito) e não à ação ordinária de internação compulsória, a qual, conforme pontuado anteriormente, só é cabível nas hipóteses admitidas pela legislação, ou seja, nos casos de: (I) Medida de Segurança (Código Penal e Código de Processo Penal); (II) Medida de Segurança Intercorrente (Lei de Execuções Penais); (III) Medida Socioeducativa (art. 112, VII, cumulado com o artigo 101, V, do Estatuto da Criança e do Adolescente); (IV) Medida de Proteção (art. 101, inciso V, do Estatuto da Criança e do Adolescente); e (VI) Medida de Proteção de Idoso (Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741/2003, nos arts. 43 e 45, inciso III).

CONCLUSÃO

Diante das considerações expostas, são crescentes desafios ao Poder Público, à sociedade em geral e ao Ministério Público, na busca de estratégias adequadas para enfrentamento do problema, a partir de uma perspectiva resolutiva, alinhada às diretrizes constitucionais e à garantia dos direitos fundamentais da pessoa com sofrimento ou transtorno mental associado ao uso de substâncias psicoativas.

Nesse diapasão, deve-se reiterar que a medida de internação possui caráter excepcional, e o ajuizamento de ação, pelo Ministério Público, somente é possível em casos específicos, como *ultima ratio*, para a garantia dos direitos fundamentais do dependente químico, após o esgotamento das intervenções extra-hospitalares e mediante relatório médico circunstanciado demonstrando a necessidade desse mecanismo de tratamento.

Com efeito, para além das intervenções nos casos pontuais supramencionados, o Ministério Público, como instituição vocacionada para a defesa dos direitos individuais e coletivos, dentre eles a defesa da saúde, tem o dever de exigir dos Poderes Públicos a devida implementação da rede de atenção psicossocial, em todos os seus níveis (atenção básica, secundária e terciária), mobilizando a sociedade civil para participação no debate e possibilitando a concretização do projeto constitucional.

Cabe ainda ao Ministério Público a utilização de instrumentos adequados para atender as reais necessidades dos dependentes químicos e de seus familiares, valendo-se de uma atuação preventiva no meio social e junto às famílias, para evitar que ocorra a dependência geradora de problemas e de riscos para as pessoas nessa situação de degradação humana.

Uma atuação efetiva deve ser intersetorial e em rede, abrangendo: a prevenção, (orientação; palestras em escolas; mapeamento dos locais de maior incidência no consumo de drogas; elaboração de cartilhas educativas e articulação com as equipes de saúde e assistência social), a recuperação (garantindo o aperfeiçoamento e efetividade dos serviços socioassistenciais e especializados aos dependentes e às famílias, garantindo acesso aos tratamentos dos Centros de Atenção Psicossocial) e a repressão ao tráfico de drogas com o apoio da sociedade (estimular denúncias, buscar dados junto às autoridades policiais quanto aos locais de apreensões de drogas nos municípios com o fim de se planejar estratégias adequadas).

Para a concretização deste trabalho em rede, o membro do Ministério Público pode se valer da instauração de Procedimento para Implementação e Promoção de Projeto Social – PROPS, que

tem previsão na Resolução Conjunta PGJ CGMP nº 3, de 31 de março de 2011¹¹.

Assim, enfatizando o respeito à autonomia do dependente químico e pautando-se no caráter excepcional das internações psiquiátricas, é importante que o Ministério Público, de acordo com a realidade social apresentada, busque uma atuação criativa, assumindo uma postura verdadeiramente resolutiva. Nesse sentido, além da possibilidade de utilização do PROPS, a instituição vem mostrando essas preocupações, inclusive ao traçar o seu plano geral de atuação.

Nessa esteira, compete ao Ministério Público atuar como agente integrador e mediador, buscando identificar as deficiências da rede de atenção, construindo soluções, em conjunto com o Poder Público e a sociedade, com base do diálogo efetivo, de modo a possibilitar a concretização das políticas públicas de saúde mental e de materialização do projeto constitucional de transformação da realidade social.

Desse modo, deve-se superar a visão anacrônica de um Ministério Público demandista, limitado à atuação jurisdicional, seja como autor de demandas, seja como *custus legis*, em uma lógica de transferência ao Poder Judiciário que não tem se mostrado efetiva para a solução das demandas envolvendo direitos/interesses difusos, coletivos e individuais homogêneos.

Destarte, a atuação do Ministério Público diante da crescente demanda por internações psiquiátricas, em sintonia com o perfil resolutivo, deve primar pelo emprego de todos os recursos extrajudiciais disponíveis, recorrendo à esfera judicial somente de modo residual. Em outras palavras, o Ministério Público, no tocante à problemática apresentada, deve atuar como mediador na saúde e como agente de integração entre o usuário, a família, o Poder Público e a comunidade, de modo a promover a atenção adequada com a garantia do acesso integral à saúde do dependente químico e sua reinserção social, levando-se em consideração seus direitos fundamentais, sobretudo a dignidade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Gregório Assagra de. **Direito material coletivo:** superação da “summa divisio” direito público e direito privado por uma nova “summa divisio” constitucionalizada. Belo Horizonte: Del Rey, 2008, p. 135.

ALMEIDA, Gregório Assagra. **O Ministério Público no Neoconstitucionalismo:** perfil constitucional e alguns fatores de ampliação de sua legitimação social. Disponível em: <http://www.mp.go.gov.br/portalweb/hp/10/docs/o_mp_no_neoconstitucionalismo1.pdf>. Acesso em: 20 set. 2017.

ALMEIDA, Gregório Assagra de. **Temas Atuais do Ministério Público.** 6. ed. Salvador: Juspodium, 2016, p. 55-120.

AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. Saúde mental, desinstitucionalização e novas estratégias de cuidado. In: GIOVANELLA, Lígia; SCOREL, Sarah; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa; NORONHA, José de Carvalho; CARVALHO, Antônio Ivo. **Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil.** Rio de Janeiro: Editora FioCruz, 2008, p. 635-641.

¹¹ PROCURADORIA GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS. CORREGEDORIA GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Resolução Conjunta PGJ/CGMP nº 3, de 31 de março de 2011. Disponível em: <<http://www-antigo.mpmg.mp.br/portal/public/interno/arquivo/id/26410>>. Acesso em: 18 nov. 2017.

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>. Acesso em: 10 set. 2017.

BRASIL. Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.708.htm>. Acesso em: 11 set. 2017.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 336, de 19 de fevereiro de 2002. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria_336.pdf>. Acesso em: 11 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Direitos dos Usuários dos Serviços e das Ações de Saúde no Brasil** - Legislação Compilada. Brasília: Ed. MS, 2007.

CAPEZ, Fernando. **Drogas: Internação Compulsória e Educação**. Disponível em: <http://capez.aisei.com.br/capezfinal/index.php?secao=27&con_id=5921>. Publicado com exclusividade no jornal Folha de S. Paulo. Acesso em: 2 fev. 2017.

COSTA, Augusto César de Faria. **Direito, Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica, Direito Sanitário e Saúde Pública**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003, v. I, p. 143-188.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **I Jornada de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça**. 15 de maio de 2014. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/images/ENUNCIADOS_APROVADOS_NA_JORNADA_DE_DIREITO_DA_SAUDE_%20PLENARIA_15_5_14_r.pdf>. Acesso em: 16 set. 2017.

CORREGEDORIA-GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Carta de Brasília**. 22 de setembro de 2016. Disponível em: <<http://www.cnmp.mp.br/portal/institucional/corregedoria/carta-de-brasilia>>. Acesso em: 21 set. 2017.

CORREGEDORIA-GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Ato CGMP nº 3, de 3 de março de 2017. Disponível em: <<https://www.mpmg.mp.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId=8A91CFA95C77453B015C79801F8A40B5>>. Acesso em: 22 set. 2017.

CORREGEDORIA-GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO. **Regimento Interno da Corregedoria-Geral do Ministério Público**. 28 de setembro de 2016. Disponível em: <<http://intranet.mpmg.mp.br/intranetmpmg/institucional/corregedoria-geral>>. Acesso em: 25 set. 2017.

FERREIRA, Ângelo Mazzuchi Santana. **O Ministério Público diante da procura pelas internações psiquiátricas**. Disponível em: <http://www.mppr.mp.br/arquivos/File/Projeto_Semear/Materiais_de_Apoio/Doutrina/Artigo_O_MINISTERIO_PUBLICO_DIANTE_DA_PROCURA_POR_INTERN.pdf>. Acesso em: 16 set. 2017.

FERREIRA, Pablo Henrique de Abreu. **A Constitucionalidade da Internação Compulsória dos Usuários Dependentes Químicos de Drogas**. Distrito Federal, 2013. Disponível em: <<http://twingo.ucb.br/jspui/bitstream/10869/2342/1/Pablo%20Henrique%20de%20Abreu%20Ferreira.pdf>>. Acesso em: 13 mar. 2017.

GOULART, Marcelo Pedrosa. **Elementos para uma teoria geral do Ministério Público**. Belo Horizonte: Arraes, 2013.

GOULART, Marcelo Pedrosa. **Ministério Público e democracia: teoria e prática**. São Paulo: Editora de Direito, 1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria GM/MG nº 3.088, de 23 de

dezembro de 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>. Acesso em: 15 set. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relatório Final da VIII Conferência Nacional de Saúde**. 17 a 21 de março de 1986. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf>. Acesso em: 10 set. 2017.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Lei Complementar nº 34/1994: Lei Orgânica do Ministério Público do Estado de Minas Gerais. Disponível em: <<https://www.mpmg.mp.br/lumis/portal/file/fileDownload.jsp?fileId>>. Acesso em: 20 nov. 2017.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Plano Geral de Atuação Finalístico: 2016-2017**. Caderno I. Ministério Público do Estado de Minas Gerais. Disponível em: <https://transparencia.mpmg.mp.br/arquivo/planejamento_estrategico/dados_gerais_de_acompanhamento/pga_finalistico/PGA-Finalistico-2016-2017-Caderno-II-Methodologia.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2017.

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO. Lei n.8.625/1993: Lei Orgânica Nacional do Ministério Público. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8625.htm>. Acesso em: 20 nov. 2017.

MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO. Lei Complementar nº 75/1993. **Dispõe sobre a organização, as atribuições e o estatuto do Ministério Público da União**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LCP/Lcp75.htm>. Acesso em: 20 nov. 2017.

OLIVEIRA, Luciano Moreira. Atenção à saúde das pessoas usuárias de drogas e internações psiquiátricas. In: GRINOVER, Ada Pellegrini; ALMEIDA, Gregório Assagra; GUSTIN, Miracy Barbosa de Sousa; LIMA, Paulo Cesar Vicente; IENNAO, Rodrigo. **Direitos Fundamentais das Pessoas em Situação de Rua**. Belo Horizonte: D'Plácido, 2. ed., 2014, p. 474.

PINHEIRO, Gustavo Henrique de Aguiar. **O Devido Processo Legal de Internação Psiquiátrica Involuntária na Ordem Jurídica Constitucional Brasileira**. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/20292/o-devido-processo-legal-de-internacao-psiquiatrica-involuntaria-na-ordem-juridica-constitucional-brasileira>>. Acesso em: 23 jan. 2017.

PROCURADORIA GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS. CORREGEDORIA GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Resolução Conjunta PGJ/CGMP nº 3, de 31 de março de 2011. Disponível em: <<http://www-antigo.mpmg.mp.br/portal/public/interno/arquivo/id/26410>>. Acesso em: 18 nov. 2017.

SANTOS, Lenir. **Sistema Único de Saúde: os desafios da gestão interfederativa**. Campinas: Saberes Editora, 2013, p. 56-65.

SANTOS, Marcelo Henrique dos. **O Ministério Público e seu papel articulador junto ao SUS: manual operacional básico**. Goiânia: ESMP, 2011, p.105-107.

STRECK, Lenio Luiz. Superando os diversos tipos de positivismo: porque hermenêutica é applicatio? **Revista do Programa de Pós-Graduação em Direito da UFC**. 2014.

VARELLA, Dráuzio. **Internação Compulsória**. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/internacao-compulsoria-2>>. Publicado em fevereiro de 2013. Acesso em: 6 dez. 2016.