

INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA DE DEPENDENTES QUÍMICOS E REFORMA PSIQUIÁTRICA: UM NA CONTRAMÃO DO OUTRO

Danyelle de Oliveira Elias Pena¹; Renata Viana Gomide²

Resumo: *Este trabalho visou discutir, de forma crítica, as ações de internações involuntárias dos dependentes químicos, de modo a refletir se tal ação é de fato pautada no bem-estar do dependente ou se essa busca varrer das ruas os marginalizados. Percebeu-se que tal ação na verdade é um retrocesso, uma vez que já se soube da história da loucura que há pouco conseguiu sair da clausura. Desse modo, a solução não seria retroceder e camuflar tais pessoas, uma vez que, como ocorriam nos hospitais psiquiátricos, a chance de haver negligências é muito grande.*

Palavras-chave: *dependência de drogas; internação; reforma psiquiátrica involuntária.*

Introdução

A reforma psiquiátrica brasileira, iniciada no final da década de 1970, veio para libertar os portadores de sofrimento psíquico da exclusão social, da violência e dos maus tratos. Os hospícios foram, durante séculos, verdadeiros depósitos de pessoas, recebendo o que a sociedade excluía, ou seja, os manicômios eram destino não apenas dos loucos, mas de todos os indivíduos “indesejáveis”.

Diante disso, surpreenderam-se, atualmente, as medidas dos governos estaduais de São Paulo e do Rio de Janeiro com projetos que justificassem a volta das internações involuntárias e compulsórias para dependentes químicos, principalmente para os que estão nas chamadas “cracolândias”.

A justificativa desta pesquisa consistiu em refletir sobre esses novos projetos: qual é a viabilidade deles e quais são as implicações da internação

¹ Graduanda do Curso de Psicologia – UNIVIÇOSA – Viçosa, MG; e-mail: danyoliveira27@hotmail.com

² Professora do Curso de Psicologia – UNIVIÇOSA – Viçosa, MG; e-mail: rvgomide@yahoo.com.br

involuntária, no sentido mais amplo, com questões como as crises de abstinência e se o tratamento obrigatório da dependência química pode trazer resultados satisfatórios, uma vez que a vontade do dependente químico para se tratar é totalmente relevante nesses casos.

Material e Métodos

Esta pesquisa foi de caráter qualitativo, utilizando-se de um de estudo teórico, sistemático-conceitual, caracterizado pela revisão de livros e artigos existente sobre o tema.

Resultados e Discussão

A REFORMA PSIQUIÁTRICA E OS CAPS

A proposta que veio retirar a loucura da invisibilidade e possibilitar a reinserção social dos pacientes com essa enfermidade teve início no fim da década de 1970. A intenção foi criar os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), para que se pudesse retirar dos hospitais psiquiátricos os pacientes com dependência química. A proposta final da reforma foi de desinstitucionalizar sem, no entanto, apenas desospitalizar.

Os CAPS diferem de acordo com o público-alvo. Para entrar em consonância com o trabalho, criou-se o CAPSad para usuários de álcool e drogas, com atendimento diário à população com transtornos decorrentes do uso e da dependência de substâncias psicoativas como álcool e outras drogas. Segundo BRASIL (2004), os CAPSad possuem leitos de repouso com a finalidade exclusiva de tratamento de desintoxicação. A reforma psiquiátrica brasileira prevê investimento, enquanto política pública, para o tratamento da dependência química nos mesmos moldes do para psicose, sob o paradigma da inclusão social, apelando para a internação em hospital psiquiátrico apenas enquanto último recurso.

O PROBLEMA DA “CRACOLÂNDIA”

Atualmente, os cenários mais comuns em grandes centros são as chamadas “cracolândias”, locais onde os usuários, em sua maioria moradores

de rua, ficam em meio a drogas, violência e prostituição. Esse nome foi dado por ser o *crack* a droga mais consumida no local, em razão de seu baixo custo; essa é feita da pasta de cocaína com bicarbonato de sódio.

Por ser de baixo custo essa droga, observou-se o surgimento de grupos, principalmente nos grandes centros urbanos. Há pessoas segregadas, vivendo nas ruas em condições precárias de higiene e alimentação, suscetíveis a todo o tipo de doenças, em uma rotina de crimes para sustentar o próprio vício, prejudicando a si mesmo e a própria sociedade (DALSENTER & TIMI, 2012, p.3).

INTERNAÇÕES COMPULSÓRIA E INVOLUNTÁRIA PARA DEPENDÊNCIA QUÍMICA: UMA SOLUÇÃO

Segundo Trindade (2011), o Estado tem a função social de garantir os direitos dos cidadãos e resguardar seus deveres, assegurando a ordem pública e a paz social, bem como zelando pela segurança de seus cidadãos.

Pensando nessa nova política instaurada no país, que permite as internações compulsórias e involuntárias para os dependentes químicos, várias questões são levantadas e devem ser discutidas de maneira cuidadosa, como as questões políticas envolvendo a Copa do Mundo de 2014, de acordo com o coordenador do Movimento Nacional de População de Rua (MNPR) e da Frente Nacional sobre Drogas e Direitos Humanos (FNDDH), Samuel Rodrigues, em entrevista dada sobre a internação compulsória, que, segundo esse, “é uma política pobre feita para pobre; uma estratégia de higienização para mostrar um país bonito nos eventos internacionais”(2012).

Deve-se pensar, sem desconsiderar os familiares desses usuários que se veem desesperados e sem perspectivas, se o governo de fato está preparado para lidar com as implicações sociais que levam à internação involuntária; se há uma preparação de âmbito institucional, com profissionais de fato preparados para lidar com a dependência química, com as questões relativas às abstinências que as drogas provocam, assim como se o tratamento não der certo se há esperança para oferecer a esses familiares.

No caso da internação compulsória, o que se pode pensar é que essa deve se tornar o último recurso para esses usuários, após a oferta de outras formas de resgate.

Recentes denúncias de tratamento inadequado de menores de idade toxicodependentes, recolhidos compulsoriamente em abrigos do Rio de Janeiro, trouxeram o debate quanto ao modelo ideal de tratamento. O Conselho Regional de Psicologia (CRP-RJ) e o Serviço Social (CRESS-RJ) desse Estado divulgaram um relatório em 17 de agosto deste ano, apontando que os menores internados são dopados e encarcerados. Citaram-se, ainda, entre outros pontos críticos, a privação do contato e dos convívios familiar e comunitário: “medicalização diária e generalizada de seus abrigados”, seguindo um padrão de quatro tipos diferentes de medicamentos; entre esses, injeções compostas com Haldol e Fenegan (também conhecido como ‘sossega leão’ ou ‘SOS’), de igual dosagem para todos os internados, ignorando diferenças básicas de idade, estatura e peso corporal. Foi verificado também a violação das diretrizes do Ministério da Saúde e a do Ministério de Desenvolvimento Social, afrontando a Constituição Federal e o Estatuto da Criança e do Adolescente, em especial o artigo 11, sobre o atendimento integral da criança e do adolescente à saúde. (DALSENTER & TIMI, 2012, p.7).

Qualquer semelhança entre essas práticas e as que ocorriam nos hospitais psiquiátricos de fato não é mera coincidência. A alienação provocada pela internação, a perda de identidade e os portões fechados muitas vezes “justificam” aos que praticam as violências e negligências ocorridas no interior de tais instituições.

Conclusão

É preciso ressaltar que a internação compulsória é prevista por lei, porém após a realização de laudos médico e psicológico; além disso, essa deveria ser realizada quando os recursos extras-hospitalares forem insuficientes. Como se prevê na Lei 10.216, que rege o tratamento de pessoas acometidas com sofrimento psíquico, o ideal é que se ampliem os CAPSad, retirando os critérios populacionais para a ocorrência desses dispositivos, uma vez que o problema é real e ocorre até em pequenas cidades, redirecionando o foco de atuação, capacitando os profissionais e realizando políticas públicas que busquem atuar de fato nas demandas de cada local.

Referências Bibliográficas

ARAÚJO, E. C. A **“cracolândias” é consequência da omissão da sociedade brasileira**, REBESP, Goiânia, 2008.

BRASIL, **Lei nº 10.216**, de 06 de abril de 2001. Estabelecendo que a internação psiquiátrica só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes. Projeto de Lei Anti-Manicomial. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF.

DALSENTER, F. B; TIMI, J. R. R. O embasamento legal do internamento compulsório de dependentes químicos, **Rev. Unicuritiba**, 2012, disponível em: <http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/percurso/article/view/485>, acessado em: 01/03/2013.

TRINDADE, J. **Manual de Psicologia Jurídica para Operadores do Direito**; 5º ed; Porto Alegre; 2011.

XAVIER, D. **Entrevista**. Disponível em <http://www.crpmg.org.br/GeraConteudo.asp?materialID=2953>, acessado em 27/02/13.

