**DIREITO À SAÚDE, POLÍTICAS PÚBLICAS E PORTADORES DE
TRANSTORNO MENTAL: A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DO
DEPENDENTE QUÍMICO**

**RIGHT TO HEALTH, PUBLIC POLICY AND PEOPLE WITH MENTAL
DISORDER: A MANDATORY DETENTION OF DEPENDENT
CHEMICAL**

Emerson Affonso da Costa Moura¹

Laila Rainho de Oliveira²

RESUMO

A internação compulsória dos dependentes químicos com fundamento na Lei nº 10.216 de 2001 promovido pelos poderes públicos enquanto política pública de saúde ou medida higienista é o tema posto em debate, a partir da análise do direito fundamental à saúde e das políticas públicas sanitárias determinadas pela Constituição Federal sob a competência do Sistema Único de Saúde, do reconhecimento dos dependentes químicos como pessoas portadoras de transtornos mentais e as referidas políticas estatais de saúde trazidas pela Lei de Reforma Psiquiátrica, bem como, das operações de internação adotadas pelo Município do Rio de Janeiro para dependentes químicos em áreas de "cracolândia" no âmbito do Protocolo do Serviço Especializado em Abordagem Social.

Palavras-chave: Direito à saúde. Políticas públicas. Dependente químico. Internação compulsória.

ABSTRACT

The compulsory hospitalization of drug addicts based on Law No 10.216 of 2001 promoted by government while public health policy or measure hygienist is the subject put in debate from the analysis of the fundamental right to health and public health policies determined by the Federal Constitution under the jurisdiction of the Health System, of the recognition of addicts as people with mental disorders and referred policies state health brought by the Psychiatric Reform Law, as well as, the internment operations adopted by the municipality of Rio de Janeiro for addicts in areas of "cracolândia" under the Protocol of Specialized Social Approach.

Keywords: Right to health. Public policy. Dependent chemical. Compulsory hospitalization.

¹ Mestrando em Direito Constitucional e especialista em Direito da Administração Pública da Universidade Federal Fluminense. Membro da Comissão de Direito Administrativo do Instituto dos Advogados Brasileiros.

² Graduanda em Direito pela Universidade Federal Fluminense (UFF). Pesquisadora com Bolsa PIBIC sobre "A tutela da personalidade do dependente químico e a sua internação involuntária na perspectiva civil-constitucional". Integrante do Grupo de Pesquisa Direitos Fundamentais Universidade Federal Fluminense (UFF).

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 foi quem reconheceu expressamente o direito à saúde como além de um *direito fundamental social*³, um *dever estatal*⁴, de concretização pelos entes públicos, bem como, um *dever dos particulares*, de proteção e promoção do direito à saúde, extraído da própria unidade da Constituição e sua força normativa.⁵

Neste sentido, determina a Carta Magna o dever dos entes públicos de formulação, execução e controle de políticas públicas de acesso *universal, igualitário e gratuito* aos cidadãos a ações e serviços de *promoção, proteção e recuperação* da saúde, bem como, a redução do riscos de doença e outros agravos⁶.

Abrange, portanto, a oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar⁷ de acordo com as referidas diretrizes, que envolve, portanto, o oferecimento de serviços voltado à promoção, recuperação e prevenção da saúde em rede de hospitais e ambulatórios do Sistema Único de Saúde.

A dependência de substâncias entorpecentes é identificada como doença, denominada Transtornos Mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas – *síndrome de dependência*⁸, de sorte que o dependente químico é portador de transtorno mental e sujeito de tratamento de saúde.

Em passado recente, a orientação que se tinha como mais adequada para o tratamento do portador de transtorno mental e, por efeito, do dependente químico, era a internação com a utilização de tratamentos que afetavam diretamente o cérebro como o coma insulínico, o eletrochoque, a administração de quimioterápicos e a lobotomia.⁹

Não obstante, em razão da pressão do movimento a favor da reforma antimanicomial, foi aprovada a lei nº 10.216 de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, garantindo a extinção progressiva dos manicômios e sua substituição por

³ Artigo 196 da Constituição Federal de 1988.

⁴ Artigo 196 a 200 da Constituição Federal de 1988.

⁵ Embora haja obrigação precípua do poder público para a efetivação do direito, há de se reconhecer que a saúde gera um correspondente dever de respeito aos particulares, uma vez que igualmente estão vinculados na condição de destinatários da normas de direitos fundamentais. Razão pelo qual se tutela a integridade física, vida e dignidade pessoal. SARLET, Ingo Wolfgang. Algumas Considerações em Torno do Conteúdo Eficácia e Efetividade do Direito à Saúde na Constituição de 1988. **Interesse Público**, n. 12, 2001. p. 95.

⁶ Artigo 196 e 197 da Constituição Federal de 1988.

⁷ Artigo 6º inciso I alínea "d" e artigo 19-M inciso II da Lei 8.080 de 1990.

⁸ CID-10 (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde).

⁹ A lobotomia é uma operação já condenada pela Medicina, que consiste no corte de um pedaço do cérebro, sendo evidente a depreciação no processo criativo do lobotomizado. MELLO, Luiz Carlos. Nise da Silveira: uma psiquiatra rebelde. **Revista Canal Saúde**. Rio de Janeiro, n. 7, p. 14-17, maio/jun. 2001.

outros recursos assistenciais.

Busca o presente trabalho investigar em que medida a internação compulsória dos dependentes químicos com fundamento na Lei nQ 10.216 de 2001 promovido pelo Município do Rio de Janeiro nas operações em “cracolândias” trata-se de política pública de saúde voltada à recuperação do doente mental ou medida higienista.

2 DESENVOLVIMENTO

A lei trouxe importantes alternativas à internação hospitalar, proibindo, dentre as quais, a internação em “instituições com características asilares”, ou seja, aquelas desprovidas de serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros indicados ao doente.¹⁰

Vedou a internação em instituições que não assegurem aos pacientes os direitos previstos na lei, como de acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde consentâneo às suas necessidades, o direito à presença médica, para esclarecer sua hospitalização e o de ser tratado em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis.¹¹

Porém, permitiu a internação psiquiátrica que consoante a lei da Reforma Psiquiátrica ocorrerá de forma *voluntária* – aquela oriunda do consenso do paciente – *involuntária* – aquela onde não há consentimento do usuário, mas realizada por pedido de um terceiro – ou *compulsória* - é aquela determinada por força de decisão judicial.

Por um lado, as internações involuntárias enfrentam um grave problema advindo da Reforma Psiquiátrica: o fechamento desordenado de leitos psiquiátricos e a implementação de equipamentos de saúde mental em número insuficiente contribuem para a superlotação dos serviços extrahospitais e deixaram pacientes sem tratamento algum.¹²

Por outro lado, além da falta de leitos hospitalares adequados, os dependentes químicos encontram na internação involuntária, a ausência de políticas públicas que garantam serviço médico de assistência social e psicológica, capaz de permitir a reabilitação psicossocial assistida.

Neste sentido, em 2011, a Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS) da Prefeitura do Rio de Janeiro publicou o intitulado “Protocolo do Serviço Especializado em Abordagem Social” que instituiu o recolhimento e internação compulsórios para crianças e adolescentes em situação de rua, ampliada em 2012 para adultos.

¹⁰ Art. 4Q, § 3Q, c/c § 2Q da Lei 10.216/01.

¹¹ Direitos previstos no art. 2Q, parágrafo único.

¹² VARALDA, Renato Barão. CORDEIRO, Flávia de Araújo. Dependência química: vulnerabilidade e desafios. **Revista Jurídica Consulex**. Brasília, v. 15, n. 352, p. 24-25, set, 2011.

I CONGRESSO BRASILEIRO DE PROCESSO COLETIVO E CIDADANIA
UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO

No início de 2013, o município deu início a operações de acolhimento compulsório de usuários de crack nas chamadas “cracolândias”, com o apoio do Ministério da Saúde, em clara violação ao princípio da subsidiariedade, previsto na Lei 10.216/01, uma vez que a internação não foi utilizada como última opção após o esgotamento das alternativas extra hospitalares.

Ademais, o recolhimento compulsório muitas vezes não conta com autorização judicial para internação. Os indivíduos são levados por agentes públicos a outro local para que seja feita análise clínica num centro de triagem, por determinação do Poder Executivo, não do Poder Judiciário como previsto na Lei da Reforma Psiquiátrica.

Destarte, não há cumprimento da exigência legal de que a internação seja previamente autorizada por médico e quando há não é respeitado o direito do dependente de ter um diagnóstico individualizado, visto que o recolhimento é feito em massa e o dependente de crack não é tratado consoante suas características e necessidades específicas.

Ademais, há falta de despersonalização no tratamento, pois em muitos Centros de Atendimento à Dependência Química a medicalização diária é generalizada, administrando-se a mesma dosagem para todos os pacientes e utilizando-se contenções químicas e físicas por vezes administradas por terceiros de enfermagem haja vista a falta de médicos e psiquiatras.

3 CONCLUSÃO

Por todo o exposto, entendemos que a internação compulsória carece de condições que justifiquem sua aplicação, pois necessário seria que tais condições fossem satisfeitas para que houvesse um mínimo de possibilidade de recuperação do dependente químico, e não somente uma ação visando seu afastamento do convívio social e da família. Necessário seria que as condições legais fossem cumpridas, que a Administração Pública desenvolvesse políticas públicas eficazes que possibilitasse uma efetiva recuperação do dependente químico, o que não tem ocorrido, consistindo a medida constritiva em prática equivocada e ineficaz.

REFERÊNCIAS

CAPEZ, Fernando. Tóxicos: internação compulsória e educação. **Revista magister de direito penal e processual penal**, Porto Alegre, v. 8, n. 45, jan./mar. 2011.

CARVALHO, João Alberto. A saúde mental na visão da psiquiatria. **Revista jurídica consulex**, Brasília, n. 320, mai. 2010.

CINTRA JUNIOR, Dyrceu Aguiar Dias. Direito e saúde mental. **Revista de direitos difusos**,

I CONGRESSO BRASILEIRO DE PROCESSO COLETIVO E CIDADANIA
UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO

Brasília, v. 19, maio/jun. 2003.

FRASCATI, Jacqueline Sophie P. G. A força jurídica dos direitos sociais, econômicos e culturais a prestações: apontamentos para um debate. **Revista de direito constitucional e internacional**, São Paulo, a. 16, n. 63, abr./jun. 2008.

GIANNINI, Rogério. Cracolândia: bairro da luz, interesses obscuros e ataques à Lei de Saúde Mental. **Revista grandes temas do conhecimento: psicologia**, São Paulo, n. 01, mar. 2013.

LEAL, Rogério Gesta. **Os princípios fundamentais do direito administrativo brasileiro**. São Leopoldo: Anuário do Programa de Pós-graduação em Direito da Universidade do Vale do Rio Sinos, 2000.

LOCCOMAN, Luiz. A polêmica da internação compulsória. **Revista mente & cérebro**, São Paulo, n. 31.

MELLO, Luiz Carlos. Nise da Silveira: uma psiquiatra rebelde. **Revista canal saúde**, Rio de Janeiro, n. 7, maio/jun. 2001.

MOURA, Emerson Affonso da Costa. Do controle jurídico ao controle social: parâmetros a efetividade dos direitos sociais. **Revista de Direito Constitucional e Internacional**, v. 77, p. 131-184,

SARLET, Ingo Wolfgang. Algumas considerações em torno do conteúdo eficácia e efetividade do direito à saúde na Constituição de 1988. **Interesse Público**, n. 12, 2001.

SARLET, Ingo Wolfgang; FIGUEIREDO, Mariana Filchtiner. Proteção e promoção da saúde aos 20 anos da CF/88. **Revista de Direito do Consumidor**, n. 67, 2008.

SERAFIM, Antonio de Pádua; BARROS, Daniel Martins. Apontamentos sobre assistência aos portadores de transtorno mental. **Revista jurídica consulex**, Brasília, v. 14, n. 320, maio 2010.

SCLIAR, M. **Do mágico ao social: a trajetória da saúde pública**. Porto Alegre: L&PM, 1998.

VARALDA, Renato Barão. CORDEIRO, Flávia de Araújo. Dependência química: vulnerabilidade e desafios. **Revista jurídica consulex**, Brasília, v. 15, n. 352, set, 2011.