



# CRACK INTERNACÃO É A SAÍDA?

Entenda os argumentos contra e a favor da internação à força

MAURÍLIO MENDONÇA  
mgomes@redgazeta.com.br

Por duas vezes Rosilene Ferreira da Silva, 51 anos, tentou internar sua filha, Úrsula, à força. Em outras quatro vezes, foi a moça, de 29 anos, que aderiu ao tratamento, por vontade própria. Em todas, acabou voltando a usar o crack. Agora, está livre das drogas há 15 dias, mas a preocupação dessa mãe, assim como de tantas outras, permanece. E, no meio do desespero, vale tudo para salvar o filho: amarrá-lo na cama, usar correntes, prender no quarto... A solução para esses e outros casos seria procurar pela Justiça e pedir a internação compulsória do dependente?

A Prefeitura de Vila Velha defende que sim e quer começar a internar à força os moradores de rua, entre adultos, adolescentes e crianças, até o final deste ano. A cidade se inspira no modelo adotado pelo Rio de Janeiro há cerca de quatro meses, desde o dia 31 de março. Mas a decisão de retirar o morador da rua e levá-lo a uma clínica de internação para dependentes químicos contra a sua vontade traz alguns questionamentos. Quem é contra argumenta que o tratamento só é eficaz quando o paciente quer ser tratado.

“Há estudos que apontam isso. Precisa da vontade do paciente e de uma estrutura decente para atender a essa demanda, dentro e fora das clínicas especializadas. E isso não há”, defende o advogado e professor de Direito da Univix, Breno José Bermudes Brandão. Segundo ele, por muitas vezes é o judiciário quem faz o pa-

pel do Estado, ao determinar a internação do dependente.

## PERMISSÃO

Hoje, a internação compulsória acontece quando a família ou o Estado intervem em defesa do dependente químico, pedindo ajuda à Justiça. Foi o que Rosilene fez, referindo-se ao artigo 1.777 do Código Civil e à Lei 10.216, de 2001, para conseguir salvar a filha. “Úrsula não queria, é verdade. Mas quando recuperou a consciência e viu o que acontecia, passou a pedir ajuda. Mas é difícil largar o vício”, avalia Rosilene.

Nessa hora, a Justiça leva em consideração o risco de vida do viciado. Dependendo das condições físicas e sociais em que se encontra, o dependente pode acabar morrendo ou, até, matando alguém. O mesmo critério é defendido pelos médicos, na hora de pedir uma internação involuntária – não precisa da aprovação da Justiça, mas a decisão deve ser comunicada ao Ministério Público. O paciente é internado após avaliação médica, feita a pedido de algum responsável.

“Nesses dois casos, cabe ressaltar que a decisão é para o bem do paciente, mesmo que ele não o queira. Normalmente, até o terceiro dia de internação à força, o dependente percebe que o tratamento é necessário e passa a ser voluntário. Mesmo quando isso não acontece, a medida compulsória deve ser mantida”, defende o psiquiatra Fernando Furieri.

A mesma lei federal que defende as in-

## EM DEBATE

### São Paulo

#### ▼ Interesse municipal

A cidade quer retirar os moradores de rua, principalmente das cracolândias. Todos serão avaliados para saber em quais situações cabe internação compulsória para tratar a dependência.

### Rio de Janeiro

#### ▼ Projeto em andamento

Desde 31 de maio deste ano a cidade interna compulsoriamente crianças, adolescentes e adultos que vivem nas ruas e são viciados. A internação dura, em média, 45 dias. E, em casos graves, pode durar de oito a dez meses.

### Vila Velha

#### ▼ Até o final do ano

A cidade quer retirar todos os moradores de rua. Quem for criminoso será preso; dependente químico será tratado, mesmo que não seja sua vontade; e quem não for da cidade será encaminhado ao município de origem.

ternações sem a vontade do paciente também reforça a necessidade de uma política de redução de danos. “A lei prega um trabalho de prevenção, o que não é cumprido pelo Estado. Antes de chegar à internação à força, é necessário que se ofereça uma gama de serviços públicos de saúde que atendam a esse público, tentando minimizar danos maiores à população”, explica o advogado Breno José Bermudes Brandão.

## CONTRADIÇÕES

A internação compulsória deveria acontecer em último caso, em situações extremas. Mas como lidar num ambiente em que todos estão no limite? Tanto a Prefeitura do Rio de Janeiro, quanto a de Vila Velha, dizem que mais de 90% dos moradores de rua usam o crack, e já não sabem mais separar o certo do errado.

“Se o dependente optou por morar na rua é porque ele perdeu a consciência, o respeito ao próximo, e só consegue pensar na próxima pedra que vai fumar. Ele só quer saber da droga, sendo capaz de colocar em risco a vida dele e a dos outros. Não podemos permitir que isso aconteça”, defende Ledir Porto, secretário de Defesa Social de Vila Velha.

No Rio de Janeiro, onde a internação compulsória já funciona, as críticas são constantes. Mas a cidade mantém a decisão. Foi o grupo de abordagem aos moradores de rua quem percebeu que as pessoas encaminhadas para os abrigos da cidade, principalmente crianças e

*"O critério usado para internar alguém à força é o de risco de vida do viciado ou o risco que ele cause a outrem"*

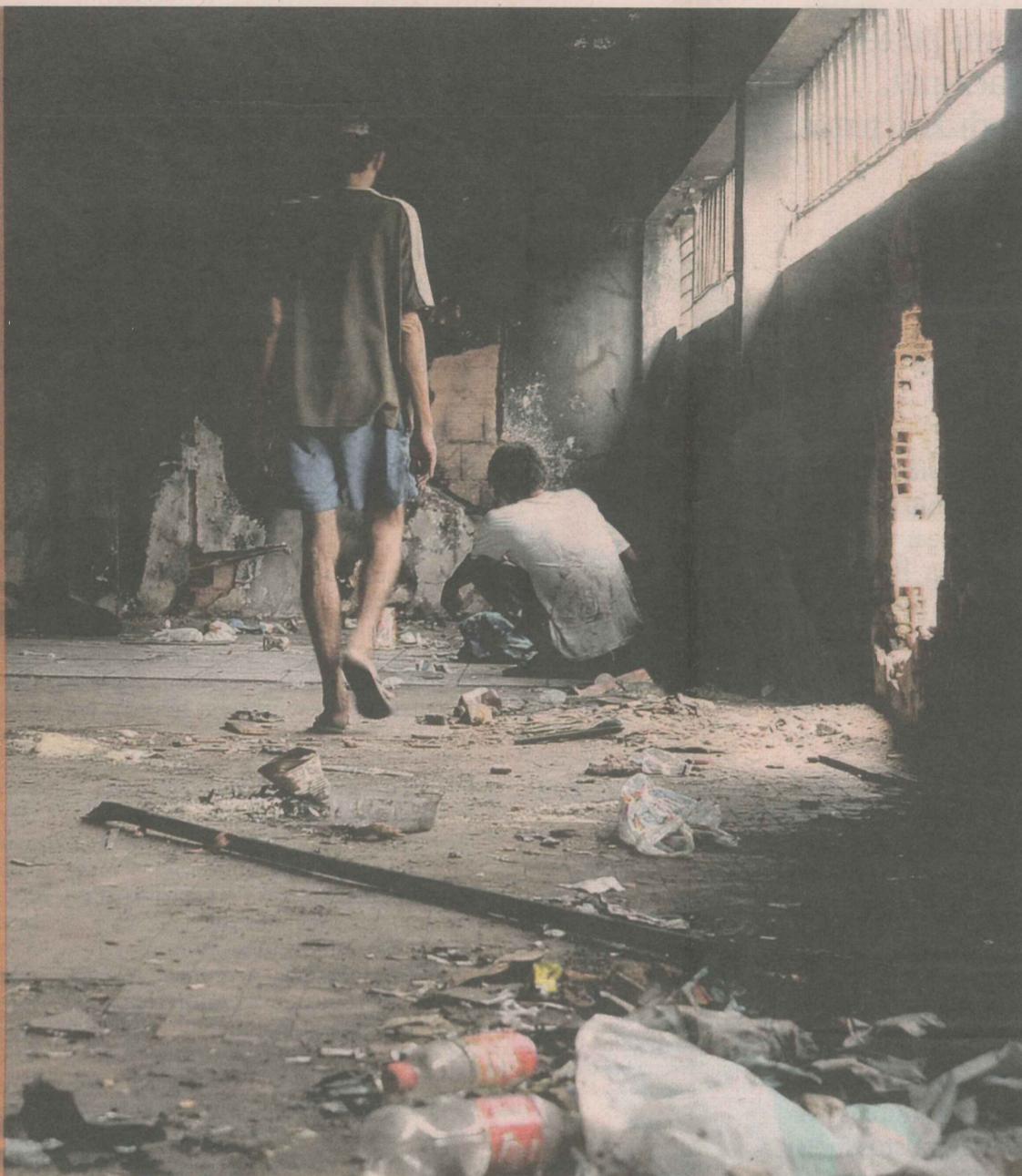
**FERNANDO FURIERI**  
PSIQUIATRA

**22**

operações de combate ao crack foram feitas, no Rio de Janeiro, pela Secretaria de Assistência Social

**1.319**

pessoas foram retiradas das ruas da cidade, sendo 1.065 adultos e 254 crianças e adolescentes.



## ELAS FAZEM DE TUDO PARA SALVAR FILHOS



## Prisão

Tereza Feliz de Paula, em novembro de 2010, algemou e prendeu seu filho, viciado em crack, dentro de casa. Não havia vaga para internar o filho.



## Medo

Rafael Diogo, 21 anos, foi algemado pela mãe, Paula Moreira, 39, na última quinta. Há sete anos eles fogem, com medo de Rafael ser morto.



## Fuga

O filho de L. B. V., 43 anos, fugiu da casa da mãe. Há nove meses, pelo buraco que fez na parede do quarto em que estava. Também é viciado em crack.

## PERSISTÊNCIA

### "HOJE MINHA FILHA VAI PARA ONDE EU FOR"

**Rosilene Ferreira da Silva**  
51 anos, mãe de Úrsula, viciada em drogas



## Viciada e grávida de oito meses

«Nem sei mais quantas vezes internei minha filha. Em todas eu pedi ajuda à Justiça; nunca havia vagas. Na

última vez, ficou internada por quatro meses, até parar de tomar os medicamentos, por estar grávida e, assim, voltar a usar. Agora, mora comigo, grávida de oito meses; e vai para onde eu for. Depois de o bebê nascer, volta para o tratamento.»

adolescentes, não ficavam nem uma semana longe das drogas. A solução foi mudar a abordagem e começar a interná-los à força, contra a vontade deles.

«O crack é uma droga que vicia muito rápido. Se desvincular dele por livre e espontânea vontade é muito difícil. Hoje não temos a garantia de que ninguém vai retornar às drogas, mas também não dava certo levar os moradores aos abrigos e permitir que eles decidissem se continuariam ou não no tratamento. Tomamos essa medida para garantir a vida e a integridade física dessas pessoas», defende o secretário municipal de Assistência Social do Rio, Rodrigo Bethlem.

## VILA VELHA

No Espírito Santo, Vila Velha espera fazer o mesmo. Até agora a cidade fez uma operação, retirando 22 pessoas das ruas. «Doze estão em tratamento numa comunidade terapêutica, mas por vontade própria», frisa o secretário municipal de Defesa Social, Ledir Porto. Os demais voltaram às famílias, ao município de origem ou foram presos (estavam com mandados de busca e apreensão).

A intenção é começar a fazer internação compulsórias até o final deste ano. Em até 90 dias, a prefeitura vai garantir cerca de 100 vagas em comunidades terapêuticas, além de outras 30 vagas em uma unidade municipal, preparada para acolher, por 45 dias, os dependentes químicos encaminhados à força.

Para a psiquiatra Ana Cecília Marques,

## Conselho de Medicina quer padronizar o tratamento

«O Conselho Federal de Medicina (CFM) lançou, ontem, um protocolo de assistência a usuários e dependentes de crack. O documento, disponível no site do órgão ([portal.cfm.org.br](http://portal.cfm.org.br)), traz orientações e indica, por exemplo, o encaminhamento que deve ser dado aos usuários de crack no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A entidade ainda mantém o hot site [www.enfrenteocrack.org.br](http://www.enfrenteocrack.org.br), indicando locais de internação em todo o país.

pesquisadora do Instituto Nacional de Políticas Públicas do Álcool e Drogas (Inpad) da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), a saída para o melhor tratamento, no Brasil, é por meio do Programa de Busca Ativa.

«Uma equipe profissional e treinada faz o trabalho de reconhecimento do morador de rua. Quem for criminoso é encaminhado à Justiça; quem tiver algum problema psiquiátrico recebe tratamento médico; e quem for dependente químico é internado, seja por vontade própria, após convencimento, seja compulsoriamente», explica a médica. O método é usado por países como Inglaterra, Holanda e Canadá. «E cabe perfeitamente no Brasil», frisa ela.