

## PROJETO DE LEI Nº, DE 2018

(Do Sr. Pedro Henrique Silva Oliveira Costa)

Altera a Lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001 que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, proibindo o procedimento de internação involuntária e/ou compulsória para dependentes químicos; institui a ampliação dos serviços oferecidos pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta Lei proíbe a internação involuntária e/ou compulsória de quaisquer dependentes químicos em clínicas de internamento.

Art. 2º O artigo 6º da Lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001 passa a vigorar com a seguinte alteração:

“Art. 6º.....

.....

§ 2º É considerado apenas o seguinte tipo de internação psiquiátrica:

I – internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário.

.....”

Art. 3º O Poder Executivo Estadual deverá adequar estruturalmente os Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) sob sua responsabilidade de maneira proporcional à demanda de pessoas que necessitem da internação voluntária.

Art. 4º Fica sob responsabilidade exclusiva do Serviço Especializado em Abordagem Social o processo de abordagem aos dependentes químicos.

Art. 5º Torna-se proibido a comparência de corporações de segurança, públicas e/ou privadas, que portem armas de fogo, no ato de abordagem dos dependentes químicos pelos assistentes do Serviço Especializado em Abordagem Social.

Art. 6º O Poder Executivo Estadual deverá instituir comissão de fiscalização para averiguação frequente das atividades de internação desenvolvidas nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) sob sua responsabilidade.

Parágrafo Único. A composição da comissão fica a critério dos poderes executivos responsáveis.

Art. 7º O CAPS deverá autorizar a visita de familiares de qualquer residente do centro.

Parágrafo único. O médico responsável pelo paciente deverá estipular a frequência de visitas que o paciente está apto a receber, bem como a sua eventual suspensão.

Art. 8º Após o processo de tratamento e, conseqüentemente, a sua liberação, o CAPS ficará responsável por uma assistência trimestral a cada usuário para visualizar a sua procedência fora dos cuidados da instituição.

Art. 9º O Poder Executivo Estadual terá um prazo de até um ano após a publicação dessa lei para se adaptar.

Art. 10º Esta lei entra em vigor na data da sua publicação.

## JUSTIFICATIVA

O Projeto de Lei que ora se apresenta para vossa análise e consideração visa, essencialmente, desautorizar o procedimento da internação involuntária ou compulsória por parte do Estado sobre o indivíduo na qual se encontra em situação de dependência química. A finalidade é garantir um tratamento consistente e efetivo que possibilite a manutenção da autonomia e saúde do sujeito diante de uma conjuntura de vulnerabilidade psíquica.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), representação regional da Organização Mundial da Saúde (OMS) no continente americano, declarou em uma nota técnica que considera “inadequada” e “ineficaz” a adoção da internação involuntária ou compulsória como estratégia central para o tratamento da dependência de drogas. É possível constatar tais conotações ao analisar que tais medidas extremas potencializam as condições de instabilidade e exclusão social dos usuários de drogas e por onde, também, verifica-se um caráter notadamente higienista onde se devia ser um processo de reinstituição social do sujeito. Por ir a contramão à vontade do indivíduo, a internação involuntária e/ou compulsória se torna, de fato, uma violência, uma vez que o impossibilita da convivência social - ferindo assim o Art. 5ª da Constituição Federal, por onde se garante aos brasileiros e estrangeiros residentes no país o direito à liberdade. E, ao sair, expõe-se a um provável reencontro com as questões que impulsionava a sua dependência, ocasionando grandes chances de uma recaída.

É de fácil observação os embargos, das solicitações políticas, feitos nos últimos anos feito pelo Tribunal da Justiça fundamentadas pelas declarações de instituições internacionais na área de drogas e crimes especializadas da Organização das Nações Unidas. Em 2017, a exemplo, o então Prefeito da cidade de São Paulo, João Dória Júnior, solicita à Justiça uma autorização para busca e apreensão de usuários em estado de drogadição em toda região da cracolândia. O objetivo era ter o assentimento para levar os dependentes à força para avaliação médica. No entanto, o Tribunal de Justiça cassou a

decisão de primeira instância que autorizava a internação compulsória de viciados em crack baseando-se nos estudos feitos pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) onde enfatizaram orientações contidas na resolução de 2016 da Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre Drogas, aprovada por consenso pelos Países-Membros da ONU.

Dentre tais recomendações, uma delas aponta para a seguinte direção: “No campo da saúde, é determinante que qualquer ação seja feita de forma voluntária e consentida por parte das pessoas que dela necessitam, de forma a prevenir a estigmatização e exclusão social”. O professor de direito penal da USP, Sérgio Salomão Shecaira, também descaracteriza tal ação promovida pelo Prefeito como uma saída para a situação dos usuários de crack, haja vista que dependentes químicos não são, a priori, doentes mentais, afirmando: “busca e apreensão são de coisas, não de seres humanos”.

Outro fato que gerou bastante atenção e crítica dos especialistas da OMS e ONU ocorreu em 2013 onde o Governo de São Paulo em parceria com a Justiça acelerou a internação forçada de dependentes de droga na crackolândia. Além de agentes de saúde e sociais, a operação contou com presença da Polícia Militar e Guarda Civil. A presença dessas corporações de segurança torna a ação violenta e nociva, tendo em vista que são prevalecidas ações de caráter truculentas e manicomial em detrimento do tratamento por meio convencional, assim gerando e geminando o pânico entre os usuários, indo em contra ao que é afirmado pelo médico italiano e chefe do departamento de prevenção às drogas e saúde do Escritório das Nações Unidas contra a Droga e o Crime (UNODC) Gilberto Guerra: “Uma boa cura de desintoxicação envolve tratamento de saúde, inclusive psiquiátrico para diagnosticar as causas do vício, pessoas especializadas e sorridentes para lidar com os dependentes e incentivos como alimentação, moradia e ajuda para arrumar um emprego.”

Para o psiquiatra, especialista em dependências e coordenador do Programa de Orientação e Atendimento a Dependentes, Dartiu Xavier da

Silveira, embora os estudos sobre o tema sejam controversos, a taxa de recuperação dos dependentes é maior em um contexto ambulatorial do que no de uma internação. Sob tal perspectiva, tornar-se-á de extrema importância investimentos do Estado no fortalecimento e ampliações em redes ambulatoriais, como o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Esse mesmo especialista afirma através de pesquisas e estudos que as taxas de recaída em uma internação compulsória de um dependente podem chegar a 95% dos casos, concluindo que tal método se mostra, de fato, inoperante e ineficiente no que tange ao tratamento e ressocialização de um indivíduo dependente de crack e outras drogas psicoativas.

Convém também, analisar que, os indivíduos que se encontram no estágio de dependência química de drogas ilícitas e que estão sujeitos à internação involuntária e/ou compulsória estão ligados majoritariamente à marginalização e a pobreza, especificamente nas cracolândias brasileiras, uma vez que o agrupamento supracitado é estruturado por pessoas em situação de rua e em estado de vulnerabilidade. Prova disso, é o fato das drogas serem utilizadas de formas recreativas por todas as classes de esfera social, porém, a imposição dessas medidas, supostamente de saúde, abrange massivamente os cidadãos que se situam na classe baixa e de extrema pobreza, tornando-se assim seletiva no momento em que, num parâmetro legislativo de igualdade, o funcionamento de tal ação circunda apenas um conjunto de pessoas, e não o todo. Embasado sob essa ótica, é necessário verificar as políticas higienistas que o Estado recorre com o pretexto do bem-estar social desses indivíduos, e a ineficiência da ação estatal com jurisprudência na Lei nº 10.216 de 6 de abril de 2001.

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço de saúde e comunitário do Sistema Único de Saúde (SUS) inaugurado em 1986, na cidade de São Paulo. A criação desse centro se deu pelos inúmeros movimentos sociais de trabalhadores de saúde mental, que buscavam uma melhoria no sistema da assistência do Brasil. O objetivo desse centro é oferecer cuidados ambulatoriais e de reabilitação psicossocial de quaisquer indivíduos, assim findando as internações e promovendo a cidadania e a inclusão social de seus

usuários. O CAPS visa viabilizar a inserção social dos seus utilizadores por meios que envolvam a educação, esportes, lazer e trabalhos. O Centro conta com a presença de profissionais na área da saúde. Médicos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, pedagogos, professores de educação e outros atuantes formam uma equipe consistente e multiprofissional. A ampliação dos serviços e divulgação desses Centros por parte do Estado será imprescindível no que tange à segurança e zelo dos usuários no processo de deslocamento até o centro e a sua eficácia recuperação dentro da instituição.

Com a aprovação desse projeto, tornar-se-á interdito a comparência da Polícia, Guarda Civil ou qualquer corporação de segurança, pública ou privada, que porte armas de fogo na ação de abordagem aos dependentes químicos. Tal medida visa a ausência de qualquer probabilidade de uso da força coercitiva que possa vir a ser acionada durante a abordagem aos dependentes.

Obtendo a ciência de que pessoas que residem às ruas sob o estágio de drogadição, são de total responsabilidade do Estado, sendo uma medida viável de intervenção: o fornecimento de verbas necessárias para a ampliação e modernização do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), uma estrutura que possui especialistas competentes na área psicossocial com diversas especialidades. A preparação profissional dos funcionários da CAPS o disponibilizarão para, através da sua eficiência na psicologia, buscar trazer reflexões aos usuários e motivá-los a sair da vida estagnada e debilitada pelo uso excessivo de drogas. A fusão da abordagem do Serviço Especializado em Abordagem Social, do amparo psicológico e a prontidão dos Centros De Atenção Psicossocial será a estratégia mais viável para que os indivíduos possam se comprometer com o tratamento sem que nenhum artigo dos Direitos Humanos seja rompido e que o segmento de liberdade prossiga intacto desde abordagem às pessoas em questão até o tratamento.

Percebe-se, portanto, que a anuência desse projeto acarretará mudanças significativas perante a forma a qual os dependentes químicos são levados para hospitais psiquiátricos sob uma ação forçosa, que, segundo especialistas na área da saúde, resulta em ações onde se gemina o medo,

assim dificultando todo o processo de reestruturação psicológica e social do sujeito em questão.

À vista do exposto, contamos com o apoio dos Nobres Pares nessa iniciativa.

Sala das Sessões, em 28 de maio de 2018.

Deputado Jovem: PEDRO HENRIQUE SILVA OLIVEIRA COSTA