

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por tema a internação compulsória enquanto política pública adotada por governos como medida de saúde. O objetivo é a análise dessa medida e a possível violação de direitos fundamentais. Para isso foram eleitos dois objetos de estudo tendo por recorte geográfico o Estado brasileiro e como recorte temporal a análise através das legislações da internação compulsória para hanseníase executada até 1986 e reconhecida como erro em 2007 pela lei 11.520 e a crescente internação compulsória para os dependentes químicos, em especial os usuários de crack.

A metodologia que será utilizada para se cumprir o objetivo de analisar a internação compulsória e suas possíveis violações de direitos, será o método comparativo, submetendo a análise da internação compulsória como medida de saúde no Estado brasileiro e sua possibilidade a luz dos direitos fundamentais. A análise será apresentada em 3 tópicos. Introdução, desenvolvimento da temática analisando a internação compulsória enquanto medida de saúde, e a conclusão pela análise comparativa das semelhanças e diferenças de ambas políticas públicas de internação compulsória, do passado e presente.

Gomide (1991) explica que o isolamento compulsório com a finalidade de submeter o “doente” a um tratamento médico não configura novidade no direito brasileiro. No início do Século XX, o Estado brasileiro deu início à estruturação de uma política de saúde pública nacional, até então inexistente. Tal política importou na adoção de um extenso rol de medidas implementadas com o objetivo de eliminar e/ou controlar doenças contagiosas. Dessa forma teve início, em 1923, a política nacional de profilaxia da “lepra”, os doentes eram separados e levados para as colônias onde eram internados compulsoriamente.

Segundo Lara (2008), o Estado brasileiro reconheceu como errônea essa política, por violar os direitos fundamentais do cidadão hanseniano. Tal reconhecimento, formalizado pela lei federal 11.520/2007, garantiu a toda pessoa internada compulsoriamente para o tratamento da hanseníase até o ano de 1986, o direito a uma indenização mensal e vitalícia paga pelo Estado brasileiro. A internação compulsória dos usuários de crack contra a sua vontade e a de seus familiares realizadas de forma coletiva e massificada pelo Estado, deixa dúvidas quanto à sua constitucionalidade, ameaçando à sustentabilidade democrática através da política pública de exclusão.

DESENVOLVIMENTO

Para a OMS (Organização Mundial da Saúde), droga é qualquer substância psicoativa lícita ou ilícita, que cause dependência química e /ou psíquica no usuário. A dependência das drogas mais conhecidas como por exemplo: bebidas alcoólicas, possuem CID(Código Internacional de Doenças) f.10.2; nicotina, encontrada em cigarros de fumo em geral, possuem CID f.17.2; maconha e Haxixe tem CID f.12.2 e a cocaína ou a pasta base em pedra (crak) tem CID f.14.2.

É preciso mostrar, que o sujeito acometido por uma enfermidade não pode ser punido com medidas de exclusão. A doença não deve ser tratada como objeto de uma política sanitária excludente e preconceituosa, pois parte do pressuposto de que a família nada faz, e como forma de punição se retira o seu poder de decisão. Conforme disposto na Constituição Federal de 1988 é dever do Estado a garantia do direito a saúde, mas não a qualquer preço, é preciso que seja garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos, sendo indispensável a preservação da autonomia das pessoas assistidas em consonância com a unidade familiar em defesa da sua integridade física e moral.

A Constituição Federal de 1988, espelhando-se na Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU (1948), reconhece um amplo rol de direitos fundamentais, podendo esses direitos serem definidos como o conjunto de direitos do ser humano que tem por finalidade a garantia da sua dignidade, que não pode mais ser visto de modo abstrata e distante, mas como ser concreto e diferenciado (CRUZ, 2009, p12), e como afirma Bonavides (2002), a proteção aos direitos fundamentais deve ser reconhecida pelos ordenamentos jurídicos nacionais e internacionais de maneira positiva.

O Princípio da dignidade da pessoa humana é um valor moral e espiritual inerente à pessoa, ou seja, todo ser humano é dotado desse preceito, e tal constitui o princípio máximo do estado democrático de direito. Direitos fundamentais são àqueles direitos do ser humano reconhecidos e positivados na esfera do direito constitucional positivo de um determinado Estado. Ele difere-se do termo direitos humanos, com o qual é frequentemente confundido e utilizado como sinônimo, na medida em que este se aplica aos direitos reconhecidos ao ser humano como tal pelo Direito Internacional por meio de tratados, e que aspiram à validade universal, para todos os povos e tempos, tendo, portanto, validade independentemente de sua positivação em uma determinada ordem constitucional. (KANT, 2004).

A garantia dos direitos constitucionais das chamadas minorias, que são os grupos que vivem a margem de uma determinada sociedade, passam pela conceituação e entendimento do termo discriminação. Nesse sentido entende-se como discriminação como toda e qualquer forma meio e instrumento de promoção da distinção, exclusão, restrição ou preferência baseadas em critérios como a raça, cor da pele, descendência, origem nacional ou étnica, gênero, opção sexual, idade, religião, deficiência física, mental ou patológica, que tenha como objetivo ou se produza o efeito de anulação ou prejuízo o reconhecimento, gozo ou exercício em igualdade de direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural ou em qualquer atividade no âmbito da autonomia pública ou privada. Vale destacar, que o legislativo nacional se preocupa quase que exclusivamente com legislações de cunho repressivo e o judiciário assume postura nitidamente conservadora, sem se preocupar com a defesa dos direitos fundamentais das minorias. (CRUZ, 2009).

Segundo Gomide (1991), a “lepra” e suas formas de controle, através da exclusão e segregação, foram trazidas pelos Europeus que a praticavam como forma de controlar a doença, a marginalização dos “leprosos” fazia parte do ideário português. A “lepra” foi introduzida no Brasil pelos portugueses e escravos africanos. Os índios aqui existentes não a possuíam e, ainda na atualidade, as tribos que se mantêm afastadas do meio urbano continuam sem registrar casos da doença. Não havia, no Brasil, uma normatização quanto ao tratamento e conduta em relação aos “leprosos”. Ao se identificar os primeiros focos, o tratamento passou a ser executado nos "lazaretos", que proliferaram com o crescente número de casos existentes e com a necessidade de recolher os doentes andarilhos. Configurava-se, assim, o isolamento de que se falava na Europa, porém sob a forma de hospital especializado.

Segundo Lara (2008), a política sanitária da década de 20, que teve Osvaldo Cruz como principal mentor, tinha a finalidade de sanear as cidades, remover as imundices, os focos de infecções, recolher e expulsar dos centros urbanos os que eles consideravam “inaptos” para o convívio social. Dentre essas categorias estigmatizadas, estavam os portadores de doenças mentais, portadores de “lepra”, mendigos e outros. No Brasil, durante quatro séculos, a única medida empregada no combate à hanseníase foi o isolamento dos doentes em asilos e leprosários responsáveis pela desintegração familiar e estigmas sociais.

O Internamento Compulsório para portadores de “lepra” no Brasil, foi instituído pelo Decreto nº. 16.300 de 31 de Dezembro de 1923, regulava o Departamento Nacional

de Saúde Pública no que diz respeito à “PROPHYLAXIA ESPECIAL DA LEPRO”. Internando os portadores de “lepra” compulsoriamente, afastando os filhos “sadios” do convívio familiar, segregando ambos em instituições criadas para este fim. Segundo Monteiro, as primeiras vítimas dessa política sanitária de Internação Compulsória se espalharam em todo o território nacional, os mesmos, tiveram seus direitos fundamentais violados. (MONTEIRO,1998)

No Brasil, à revelia das recomendações internacionais da OMS que orientava que desde a década de quarenta já desaconselhavam o isolamento do doente, a prática profilática adotada foi a do isolamento compulsório, o que contribuiu para alicerçar na população conceitos errôneos já existentes sobre a doença. Segundo Lara (2008), em 2006, a conclusão dos trabalhos de um grupo de profissionais ligados a Secretaria Especial de Direitos Humanos identificou danos psicossociais nos ex-portadores de hanseníase e violação de seus direitos humanos e fundamentais. O grupo de trabalho recomendou que o Estado brasileiro reconhecesse que desenvolveu medidas desnecessárias para controle da doença e propusesse uma reparação.

A política sanitária de segregação e internação compulsória executada pelo Estado brasileiro foi reconhecida como erro, por violar os direitos fundamentais do cidadão hanseniano. O reconhecimento do erro do Estado na adoção de uma política segregacionista deu-se pela conversão da medida provisória MP 373 na lei 11.520, de 18 de Setembro de 2007, que garantiu a toda pessoa internada compulsoriamente para o tratamento da hanseníase até o ano de 1986, direito a uma indenização vitalícia a ser paga pelo Estado brasileiro

Mais uma vez a internação compulsória é utilizada como medida de saúde, em legislação em pleno vigor, no entanto, o grupo alvo da segregação é outro. A dependência química é entendida como doença crônica pela Organização Mundial de Saúde – OMS, que atinge o sistema nervoso, com sérias conseqüências físicas e psicológicas, sendo o crack a substância química com os mais altos graus de dependência (BAZILLI, 1998).

A internação compulsória de pessoas acometidas de dependência química vem sendo implementada em vários países no mundo e avança no Brasil. A ONU se manifestou para tal tendência mundial de internação não consentida de dependentes químicos, alertando para a possibilidade destes locais se tornarem ambientes para a prática de tortura e maus tratos (ONUBR, 2013).

No Brasil a política de internação compulsória como medida de saúde para o tratamento de dependentes químicos foi regulada pela lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 para ser aplicada em todo território nacional, estando em plena execução principalmente no estado de São Paulo e Rio de Janeiro.

Através da análise da justificativa da implementação da política no Portal do Estado de São Paulo, é possível verificar sua intenção subjacente, qual seja, a segregação de uma minoria apoiada em ideias eugenistas e utilitaristas, senão vejamos: “As famílias com recursos econômicos já utilizam esse mecanismo (internação involuntária) para resgatar os seus parentes das drogas. O que o Estado está fazendo, em parceria com o Judiciário, é aplicar a lei para salvar pessoas que não têm recursos”. Tal política em muito se assemelha à internação das pessoas atingidas pela hanseníase, o que demonstra a manutenção pelo Estado brasileiro de políticas e legislações repressivas e conservadoras. (Portal do Estado de São Paulo (2013)).

Para se discutir a medida do isolamento compulsório para dependentes químicos, é preciso que se considere as experiências obtidas com a política sanitária da hanseníase. A discussão para implantação dessa nova política sanitária, se da muito no campo das ciências da saúde. No entanto, a consideração da mesma não é objeto de estudo sistemático à luz dos direitos fundamentais garantidos constitucionalmente. A internação compulsória deixa dúvidas quanto à sua constitucionalidade, pois entra em conflito com direitos fundamentais constitucionalmente garantidos.

CONCLUSÃO

A questão ora colocada diz respeito exatamente à constitucionalidade da internação compulsória para tratamento de dependentes químicos. Se a internação compulsória adotada no passado foi reconhecida pelo Estado brasileiro como incompatível com o sistema de direitos fundamentais constitucionalmente adotados, seria possível retomá-la hoje, sob o argumento da sua “necessidade”? A Constituição Federal de 1988 garante a saúde como direito, cujo exercício deve ser executado em conjunto com os demais direitos, sobretudo, o da dignidade da pessoa humana.

Não é compatível o sistema de direitos fundamentais reconhecido pela Constituição Federal de 1988 a adoção de medidas restritivas à liberdade com a finalidade de submeter tratamento de saúde contra sua vontade ou a de sua família, sob

o argumento da necessidade, sabendo-se que tal medida já foi adotada no passado e foi considerada equivocada pelo próprio Estado.

Nesse contexto, cumpre indagar se a internação para tratamento da dependência considerada ideal, com estrutura adequada, apoio médico, psicológico, familiar e do próprio paciente, não é garantia integral de recuperação de tais pacientes, o que se espera de uma internação que seja compulsória, massificada, desmedida, que desconsidera o apoio familiar e a vontade do dependente em receber o tratamento? Os fins justificam os meios? Tais medidas destina-se, única e exclusivamente, a dependentes químicos em situação de miséria, cujo uso da droga, muitas vezes, é decorrente dessa condição social. Lamentavelmente, não é possível esperar nada diferente de um grande depósito de seres humanos “dopados”, estabelecendo-se uma releitura dos antigos unidades manicomiais e hospitais colônia e suas conseqüências.

Não existe possibilidade de se alcançar uma sustentabilidade democrática sem considerar a questão social do problema, devido à atualidade e complexidade do tema é preciso considerar com importância o que foi a Internação Compulsória. Desconsiderar a política da hanseníase como possibilitadora de uma compreensão adequada dos direitos humanos, direitos esses historicamente construídos, significa não compreender o nosso sistema de direitos fundamentais, ao qual não pode desconsiderar o passado como constituinte do sistema presente.

A garantia dos direitos fundamentais, inclusive os direitos de caráter processual estão sendo violados, na execução de uma política de saúde que se assemelha muito com uma política já reconhecida como um erro. Os debates e reflexões sobre esse tema é suma importância para o desenvolvimento do conhecimento humano e jurídico, pois vem suprir essa carência de conhecimento sobre a política de Internação Compulsória, para controle da hanseníase seus efeitos, resultados e reconhecimento de erro.

Discutir fundamentais, não é apenas garantir acesso a jurisdição, mas, sobretudo, é construir políticas públicas compatíveis com o sistema constitucional. Sustentabilidade democrática pressupõe uma saudável relação entre as ações voltadas para a garantia do interesse público em compatibilidade com os direitos da pessoa humana, no caso em questão o dependente químico usuário de crack.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Constituição de (1988) **Constituição da República Federativa do Brasil**, ed atualizada. São Paulo: Saraiva, 2012.

BAZILLI, Chirley [et al]. **Interacionismo simbólico e teoria dos papéis: uma aproximação para a psicologia social**. São Paulo: Educ. 1998.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 12. ed. São Paulo: Malheiros, 2002.

CÓDIGO Internacional de doenças. Disponível em <
<http://www.medicinanet.com.br/cid10.htm> Acessado em 12 de Agosto de 2012

CRUZ, Alvaro Ricardo de Souza, **O Direito a Diferença**, 3° Ed. Belo Horizonte, Arraes 2009.

GOMIDE, Leila Reguna Scalia. **“ÓFÃOS DE PAIS VIVOS”** A lepra e as intuições preventoriais no Brasil: estigmas, preconceito e segregação, Universidade de São Paulo, 1991. Tese de mestrado.

LARA, Maria do Carmo, **Aposentadoria para os ex-portadores de Hanseníase**, Betim 2008, Uma publicação do mandato popular da Deputada Federal Maria do Carmo Lara.

MONTEIRO, Yara Nogueira. Violência e Profilaxia: **Os Preventórios de Paulistas para Filhos de Portadores de Hanseníase**. Revista Saúde e Sociedade, 7(1): 3-26; 1998.

ONUBR. **Internação compulsória e discriminação na saúde podem ser formas de tortura, diz especialista da ONU**. 6 de março de 2013. Disponível em <http://www.onu.org.br/internacao-compulsoria-e-discriminacao-na-saude-podem-ser-formas-de-tortura-diz-especialista-da-onu/> Acesso em 18/02/2014

SP NOTÍCIAS. **Entenda o que é a internação compulsória para dependentes químicos**. 29/01/13. Disponível em <http://www.saopaulo.sp.gov.br/spnoticias/lenoticia.php?id=225660> Acesso em 18/02/2014

KANT, Immanuel. **Fundamentação da Metafísica dos Costumes e Outros Escritos**. Trad. Leopoldo Holzbach. São Paulo: Martin Claret, 2004, p. 58.