

GESTAÇÃO: MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA SOB USO DE DROGAS

MANAGEMENT: WOMEN IN STREET SITUATION UNDER DRUG USE

Claudete Rozane Roman Rós¹
Luis Fernando Moraes de Mello²
Mauricio Zanotelli³

RESUMO: Embora seja um problema crescente na população mundial, existem poucos trabalhos publicados sobre o uso de drogas durante a gravidez, nesse sentido o principal ensejo desta pesquisa é abordar de maneira objetiva as drogas de abuso relacionadas a mulheres em idade reprodutiva. Foram descritas as principais consequências da utilização de drogas de abuso, tanto para a mãe quanto para o bebê. Concluindo-se se trata de um problema de saúde pública pouco discutido, havendo á urgência de efetivação das políticas públicas de assistência social, visando o amparo dessas minorias vulneráveis, devendo envolver uma equipe multidisciplinar em sua abordagem. A publicação de mais trabalhos se faz necessária, a fim de se estabelecer a melhor estratégia de intervenção nesta população.

PALAVRAS-CHAVE: Gestação, uso de drogas, políticas públicas, vulnerabilidade social.

ABSTRACT: Although it is a growing problem in the world population, there are few published works on the use of drugs during pregnancy, in this sense the main objective of this research is to approach objectively the drugs of abuse related to women of reproductive age. The main consequences of using drugs of abuse have been described for both the mother and the baby. In conclusion, this is a public health problem that is little discussed, and there is an urgent need to implement public social assistance policies, seeking the support of these vulnerable minorities, and involve a multidisciplinary team in their approach. The publication of more work is necessary, in order to

¹RÓS, Claudete Rozane Roman; Bacharelado no curso superior de Direito, VIII Semestre, na faculdade AJES- Faculdades do Vale do Juruena; e-mail: clauromanros@gmail.com.

t

³Graduado em Direito pela Unisinos/RS. Especialista em Direito do Estado pela UFRGS. Mestre em Direito Público pela Unisinos/RS. Mestre em Argumentação Jurídica pela Universidade de Alicante – Espanha. Doutorando em Direito Público pela Universidade de Coimbra – Portugal. E-mail: zanotelli.adv@gmail.com

establish the best intervention strategy in this population.

KEYWORDS: Gestation, drug use, public policies, social vulnerability.

SUMÁRIO: 1. Introdução; 2. Método 3. A Maternidade e o uso de drogas; 4. A criminalização da genitora dependente química; 5. A possibilidade de internação compulsória da gestante usuária de drogas; 6. Considerações finais; 7. Referências.

1 INTRODUÇÃO

O avanço do consumo de drogas licitas e ilícitas na atualidade é considerados como problemas de saúde pública mundial, e o Brasil é um dos países mais afetado, pois possui uma grande população em situação precária, vivendo em agrupamentos desordenados, o que por vez facilita o acesso as drogas. Por isso se faz necessário de extrema urgência, à realização de pesquisa sobre as consequências do uso de drogas na população, para posteriormente analisar formas de intervenção através de políticas públicas de atendimento social.

A realização da presente pesquisa justifica-se pela importância de conhecer amplamente as consequências do uso de drogas licitas e ilícitas durante a gravidez, para a mãe e para o recém-nascido e a importância do acompanhamento da atenção primária à saúde, a população exposta e acometida pelo uso de drogas que hoje se configura como um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, e, a efetivação de políticas públicas de assistência social direcionadas a essas minorias.

2 MÉTODO

Este é um artigo de exploração sobre o uso de drogas durante a gestação. Foi realizada busca nas bases de dados, Scielo, e Science Direct, e bibliografias digitais, com acesso por meio de mídia eletrônica. Para a busca dos artigos ou outras publicações foram usados os seguintes descritores em português: drogas, gestação, parto, puerpério. Os descritores em inglês foram: *drugs, cocaine, crack, pregnancy, delivery, puerperium*. A pesquisa ensejou a análise dos efeitos e consequências do uso de drogas durante a gestação. Buscou-se, em literatura atualizada, a definição da droga, seus mecanismos de ação, aspectos sociodemográficos das usuárias e efeitos nos diferentes sistemas orgânicos durante a gestação, parto e puerpério.

3 A MATERNIDADE E O USO DE DROGAS

Estudos que tratam sobre o consumo de drogas entre as mulheres, em especial entre as mulheres gestantes, são pouco abordados, o que nos mostra uma urgência em estudos pontuais com maior aprofundamento no assunto, para que essa discussão tão importante para externar a preocupação quanto a estas minorias, não passem despercebido pelos gestores de todas as esferas ou tenha visibilidade apenas através da mídia, que leva informações muitas vezes inadequadas à população, só aumentando a exclusão e o afastamento dessas mulheres e em geral de todos os usuários de drogas da sociedade.

O artigo *Uso do Crack na Gestação: Vivências de Mulheres Usuárias*, relata o uso de drogas durante a gesta o, vejamos:

As participantes da pesquisa relataram que devido   dependência do crack faziam o uso da droga mesmo durante a gesta o. Referiram diversos meios para obten o do crack, tais como furtos, empréstimos, prostitui o e venda de seus pertences, como   demonstrado nos relatos abaixo. Duas das entrevistadas relataram usar a prostitui o como método para obten o da droga. Quando questionada sobre o uso de preservativo, a usuária SI relatou não fazer uso durante suas rela es sexuais: Não usava nada naquela hora, não pensava em nada só pensava na droga, queria s  saber de droga e não de me proteger. (SI)⁴

Muitas destas gestantes, s  engravidam, pois, não tendo talento ou coragem para furtar, assaltar ou pedir esmola, acabam se prostituindo, e a consequência   a gesta o acompanhada do uso de drogas.

A prática da troca do sexo por crack   descrita por alguns autores como a principal ou mesmo a única forma utilizada por mulheres para o acesso   droga. Ao se submeterem ao ato de “vender o corpo”, as mulheres demonstram que o uso de crack e a prostitui o estão interligados devido   necessidade imediata de consumir a droga e satisfazer a fissura, uma vez que o ato de se prostituir se torna uma maneira fácil e rápida para conseguir dinheiro e adquirir o crack. Mulheres que se submetem   prática de sexo por droga realizam uma prostitui o “solitária”, isoladas de um grupo que possa ajudá-las, têm maior número de parceiros e não são coerentes no uso de preservativo⁵.

Podemos observar que a gravidez nesses casos   um dos resultados negativos trazidos pelo uso de drogas, pois a partir do momento em que a

⁴WRONSKI Jéssica Luana, PAVELSKI Thais, Guimarães Andréa Noerenberg, et al. *Uso do crack na gesta o: vivências de mulheres*. ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201609. Disponível em: >www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php<. Acesso em: 29/09/2017.

⁵WRONSKI Jéssica Luana, PAVELSKI Thais, Guimarães Andréa Noerenberg, et al. *Uso do crack na gesta o: vivências de mulheres*. ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201609. Disponível em: >www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php<. Acesso em: 29/09/2017.

mulher se submete ao sexo para adquirir meios de conseguir drogas ela esta exposta a contrair uma gestação indesejada, bem como doenças sexualmente transmissíveis

Ah o tratamento já faz tempo que faço, mas um pouco eu faço um pouco eu paro desse jeito estou indo né, um pouco faço, outro pouco eu paro. (SI) O medicamento foi bom para eu enjoar da droga. (SII) Eu fiz dois tratamentos, mas eu acho que só o tratamento não adianta. [...] aqui no CAPS eles dão remédio é claro, para ajudar para não dar fissura, mas mesmo assim dá. E a única coisa para deixar é a gente não ficar pensando nela, tentar fazer alguma coisa, tentar esquecer, mais é a força de vontade da gente, se a gente não se ajudar não para, não para. [...] eu venho no CAPS, por causa do meu filho porque tá abrigado. (SIII)⁶

Relatos como este, que ocorrem quase que diariamente, vem tomando uma proporção gigantesca em nosso meio, mas é como se estas pessoas não existissem, como se não fossem um problema social. Ainda, há uma dificuldade enorme, para uma análise mais concreta, bem como, ausência de números atualizados para mensurar a quantidade de gestantes moradoras de rua que passam por estas experiências no Brasil, pois o tempo em que perdura uma gestação é curto, e temporal não sendo a gravidez em si um problema que se pode mensurar.

A importância da atuação do Estado, por meio de Políticas Públicas, se faz extremamente necessária e urgente. Gestantes dão a luz, sob o efeito de drogas lícitas e ilícitas diariamente.

As usuárias ao falarem sobre o atendimento recebido no CAPS demonstraram a importância do tratamento para abandonarem o uso da droga. Por outro lado, relataram que não é o suficiente se não estiverem motivadas, do mesmo modo também afirmaram que a terapêutica medicamentosa é importante, porém sozinha não é efetiva⁷.

O diagnóstico do uso de drogas deve ser feito durante o pré-natal. No entanto, muitas vezes, ele acaba ocorrendo apenas durante a investigação de infecções, como a hepatite e o vírus da imunodeficiência humana (HIV), visto que são exames obrigatoriamente solicitados durante consulta pré-natal no Brasil e estão amplamente relacionados com o consumo de drogas⁸.

⁶WRONSKI Jéssica Luana, PAVELSKI Thais, Guimarães Andréa Noerenberg, et al. *Uso do crack na gestação: vivências de mulheres*. ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201609. Disponível em: >www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php<. Acesso em: 29/09/2017.

⁷WRONSKI Jéssica Luana, PAVELSKI Thais, Guimarães Andréa Noerenberg, et al. *Uso do crack na gestação: vivências de mulheres*. ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201609. Disponível em: <www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php>. Acesso em: 29/09/2017.

⁸YAMAGUCHI, Eduardo Tsuyoshi. *Drogas de Abuso e Gravidez*. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35s1/a10v35s1.pdf>>. Acesso em: 05/07/2017

Portanto, as orientações dadas às gestantes durante o pré-natal parecem ser insuficientes.

Em 1990, foi publicado um estudo mostrando que, numa população de 60 milhões de mulheres em idade reprodutiva, 51% já tinham feito uso de álcool, 29% de tabaco, 7% de maconha e 1% de cocaína; interessante notar que 8% dessas pacientes fizeram uso de alguma dessas drogas no último mês⁹.

O consumo de drogas como a cocaína e seus derivados tem aumentado de maneira exagerada pelas gestantes, mas muitas delas não assumem o consumo. Diante disso há uma grande dificuldade de precisar e tratar a gestante durante o período gestacional¹⁰. A identificação do consumo de drogas, em tese deveria ser realizada durante o pré-natal, mas, muitas vezes, é difícil o reconhecimento dessas pacientes, visto que muitas negam a utilização da droga, por medo, vergonha e outros inúmeros fatores. Drogas como a cocaína por exemplo tem o diagnóstico dificultado com relação ao diagnóstico de outras doenças como hipertensiva gestacional e suas complicações, pois, em ambos os casos, os sintomas apresentados são parecidos¹¹.

Ainda, as características das participantes desta pesquisa convergem com um estudo que refere que as gestantes usuárias de substâncias psicoativas têm menor adesão à assistência pré-natal, menor participação em grupos de gestantes e apresentam maior risco de intercorrências obstétricas e fetais. O estudo também apontou que a maioria das usuárias abandona os filhos ou pode ser considerada pela justiça incapaz para os cuidados com o filho.¹²

Na sociedade como um todo, quando se trata de saúde pública a precariedade é gritante. Por conta disso a gestante que é usuária de algum tipo de psicoativo, tem menor índice de acesso ao pré-natal, pois há um preconceito embutido, motivo pelo qual muitas mulheres no estado gestacional deixam de procurar atendimento, por medo de retaliações, ou até mesmo por receio de perder os seus filhos.

As mulheres verbalizaram sobre a prática de roubos e prostituição

⁹YAMAGUCHI, Eduardo Tsuyoshi. *Drogas de Abuso e Gravidez*. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35s1/a10v35s1.pdf>>. Acesso em: 05/07/2017

¹⁰YAMAGUCHI, Eduardo Tsuyoshi. *Drogas de Abuso e Gravidez*. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35s1/a10v35s1.pdf>>. Acesso em: 05/07/2017

¹¹YAMAGUCHI, Eduardo Tsuyoshi. *Drogas de Abuso e Gravidez*. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35s1/a10v35s1.pdf>>. Acesso em: 05/07/2017.

¹²WRONSKI Jéssica Luana, PAVELSKI Thais, Guimarães Andréa Noerenberg. et al. *Uso do crack na gestação: vivências de mulheres*. ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201609. Disponível em: <www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php>. Acesso em: 29/09/2017.

como meios de obtenção do crack em virtude da urgência pelo uso da droga. Suas falas demonstraram histórias permeadas por sofrimento e abandono. Foi possível notar aspectos sociais e culturais envolvidos com o uso de drogas, uma vez que há antecedentes familiares com história de uso de substâncias psicoativas. Isso constitui um fator de vulnerabilidade, fazendo com que a pessoa usuária de crack forme um ciclo que reproduza as situações vivenciadas, expondo inclusive o bebê, durante a gestação e após o nascimento¹³.

Observa-se que o apoio às gestantes usuárias é importante para o cuidado da saúde mental. Pois com o seu fortalecimento, acarreta no auxílio no enfrentamento de sua condição, além de contribuir para a redução das complicações maternas e infantis relativas ao uso de drogas. Tal estudo trouxe como fator relevante o sentimento de reprovação e culpa devido ao uso da droga no período gestacional. As expectativas e as preocupações são principalmente com a saúde do bebê.

É importante ressaltar que a possibilidade de estruturação de uma rede de relações formais estabelecida por profissionais ou instituições de saúde e a articulação com as redes informais, juntamente com as relações estabelecidas entre os sujeitos, constituem-se como elementos imprescindíveis para potencializar os cuidados às famílias, contribuindo, assim, favoravelmente no cuidado da gestante usuária.

Ou seja, com Políticas Públicas adequadas voltadas a essa minoria, as chances de reabilitação seriam muito maiores, evitando assim a intervenção do poder judiciário, que levam a tomadas de decisões invasivas como o abrigo de bebês recém-nascidos e a destituição do poder familiar.

4 A CRIMINALIZAÇÃO DA GENITORA DEPENDENTE QUÍMICA

O sustentáculo legal para o afastamento compulsório do poder familiar dos pais está disciplinado no art. 24 do Estatuto da Criança e do Adolescente, norma que indicará os casos possíveis de destituição, quais sejam, castigo imoderado, abandono, reiteração das faltas e atos contrários à moral e aos bons costumes. Este último enaltece a influência do comportamento parental, a qual a criança está exposta. Essa má influência justifica-se quando há prática de atos contrários à moral e aos bons costumes com relação ao ambiente familiar.

O Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas (OBID) re-

¹³WRONSKI Jéssica Luana, PAVELSKI Thais, Guimarães Andréa Noerenberg. et al. *Uso do crack na gestação: vivências de mulheres*. ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201609. Disponível em: <www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php> Acesso em: 29/09/2017.

conheceu, em artigo relacionado com ao tratamento direcionados a mulheres dependentes de álcool ou drogas, que este é um assunto discutido apenas como um problema do gênero masculino, e que, em relação às mulheres, houve uma adaptação para recebê-las, mas que isso não é suficiente, pois não há estudos destinados ao gênero feminino e sua particularidade¹⁴.

Em relação ao consumo e dependência química por mulheres, o início do uso de drogas se relaciona a ocorrências desagradáveis na vida pessoal, tendo como gatilho a morte do cônjuge, separação, depressão, sentimento de isolamento social, pressão familiares ou profissionais, abuso sexual na infância entre outros.

É importante ressaltar que o cuidado com as gestantes dependente de álcool e de outras drogas é complexo e exige um preparo específico por parte dos enfermeiros. Os profissionais devem estar conscientes das características únicas de cada usuária. O principal obstáculo para o tratamento das mulheres dependentes, em geral, é o preconceito que sofrem por parte da própria comunidade. Nas grávidas, esse preconceito se multiplica, tornando quase impossível um pedido de ajuda e como consequência, essas gestantes raramente fazem acompanhamento pré-natal e, quando fazem, ocultam o uso de drogas. Por outro lado, o período gestacional é um período facilitador de sensibilização ao tratamento, por isso se houver preparo por parte da equipe de saúde, é exatamente nessa fase que se consegue uma abstinência completa e duradoura de todas as drogas, tendo em vista que a maioria das mães não querem prejudicar o bebê¹⁵.

Dentre inúmeros fatores de risco relacionados o abuso de drogas, deve-se levar em consideração as precárias condições de moradia, presença de tráfico de drogas e ausência de perspectivas de trabalho. Fatores que por si só, motivam a criminalização e o preconceito às gestantes usuárias de drogas.

Acompanhamento médico e consulta de pré-natal são cruciais para uma gestação segura, bem como, as orientações na prevenção do uso de drogas na gestação e no puerpério, tal orientação é de suma importância, a fim de conscientizar principalmente as gestantes dos perigos e consequências da droga durante a gravidez e no período puerperal.

Contudo, o receio de julgamentos e também da criminalização, pelo estado gestacional, não deixa que estas mulheres procurem apoio nos Postos

¹⁴ BRASÍLIA: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas. *Crack e exclusão social /organização*, Jessé Souza. 2016. ISBN : 978-85-5506-045-8. p.13.

¹⁵MAIA, Jair Alves. *Consequências do uso de drogas durante a gravidez*. DOI: 2317-3378rec.v4i2.664. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/664/540>>. Acesso em: 29/09/2017.

de Atendimento a Saúde.

As usuárias têm o desejo de cessar o uso do crack assim que descobrem estar gestantes, entretanto há certo sentimento de impotência perante a droga. Uma das principais motivações para a suspensão do uso é a preocupação com a gestação e a saúde do filho, visto que o uso do crack traz sérios prejuízos para a vida do bebê¹⁶.

O hábito de usar drogas na gestação representa um sentimento de culpa das gestantes, que prevendo uma possível desaprovação pela sociedade e pelo profissional da saúde, tendem a negar o uso ou relatar um consumo esporádico.

O uso de drogas no período gestacional é um tema de difícil abordagem na prática assistencial. E apesar de ser pouco difundida pelas autoridades competentes, na última década, a epidemia do crack apresenta-se como um problema de saúde pública, uma vez que as repercussões das gestações de usuárias desta droga são um problema grave para a sociedade e cada vez mais recorrente.

5 A POSSIBILIDADE DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DA GESTANTE USUÁRIA DE DROGAS

A internação do usuário de substância entorpecente, de forma involuntária ou compulsória, sem necessidade de anuência do paciente, é regulada pela Lei 10.216/2001. Lei esta que trouxe para o ordenamento jurídico e social, uma alternativa para amenizar a mutilação do indivíduo, quando este perdeu o discernimento, devido o uso desenfreado de drogas. As internações involuntária e compulsória diferem no sentido de que a internação involuntária é aquela em que os familiares com vínculo de parentesco consanguíneo acionam um Centro de Atenção Psicossocial ou clínicas especializadas para tratamento de psicoativos, a fim de tratar o usuário de drogas. A internação compulsória é aquela pedida judicialmente, normalmente após uma recomendação médica psiquiátrica, podendo ou não haver interferência dos familiares do usuário¹⁷.

No Brasil, a internação compulsória foi incorporada ao ordenamento

¹⁶WRONSKI Jéssica Luana, PAVELSKI Thais, Guimarães Andréa Noerenberg. et al. *Uso do crack na gestação: vivências de mulheres*. ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201609. Disponível em: <www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php>. Acesso em: 29/09/2017.

¹⁷RUIZ, Viviana Rosa Reguera; MARQUES, Heitor Romero. *A internação compulsória e suas variáveis: reflexões éticas e socioculturais no tratamento e reinserção do paciente na sociedade*. ISSN 2177-093X. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S-2177-093X2015000100002>. Acesso em: 08/10/2017.

jurídico apenas em 1938 com o Decreto-Lei nº 891. Antes disso, não era possível à internação para tratamento de dependentes químicos.

Pois bem, após com a Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, chamada de Reforma Psiquiátrica Brasileira, passou a dispor sobre direitos e proteção de pessoas com algum transtorno mental.

Vejamos o que diz o seu art. 6º:

A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos. Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica: I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário; II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

Diante dessa nova normativa, a internação do usuário crônico de drogas passou a vigorar conforme sua previsão.

Assim, a Lei n. 10.216/01 prevê a internação das pessoas com transtornos mentais, dentre as quais podem se inserir os dependentes químicos que possuem sequelas graves. Dessa forma, percebe-se que não há uma normatização específica para os usuários crônicos de drogas prevendo um procedimento de internação, uma política pública nacional ou algo parecido, sendo utilizada a lei voltada ao tratamento dos doentes mentais (...)¹⁸.

Neste sentido, apesar do grande salto com relação às leis regulamentadoras, disciplinando o tratamento de dependência química no Brasil. A mudança da realidade social e cultural impõe necessária alteração legislativa, no sentido de diferenciação por gênero e necessidade, haja vista, a desigualdade natural física e fisiológica de cada ser humano, sob pena de se tornar o direito arcaico e inútil.

A internação compulsória é um meio bastante utilizado para conter a dependência química. Porém, há uma discussão em torno da “judicialização da medicina”¹⁹, pois em muitos casos, mesmo havendo recomendação médica para internação, a decisão ainda fica sob o crivo do Poder Judiciário.

¹⁸ JORDÃO, Anelise Soares. *A polêmica da internação compulsória*. Disponível em: <http://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos_conclusao/2semestre2014/trabalhos_22014/AneliseSoaresJordao.pdf>. Acesso em: 05/10/2017.

¹⁹ D'ESPÍNDULA, Thereza Cristina de Arruda Salomé. *Judicialização da medicina no acesso a medicamentos: reflexões bioéticas*. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v21n3/a08v21n3.pdf>>. Acesso em: 12/09/2017.

Ainda, é sabido que, tanto a internação, quanto a alta médica são responsabilidade exclusivamente médica. Mas o que ocorre na prática é a negação do Poder Judiciário, para a internação compulsória de dependentes químicos. Nesta esteira de raciocínio, o Judiciário deve abster-se apenas a julgar, a fim de se concretizar a recomendação médica.

É entendido que a privação da liberdade, para tratamento, sem anterior comprovação de necessidade, tipifica crime, capitulado no artigo 148, § 1º, inciso II do Código Penal, qual sejam, sequestro e cárcere privado. Por outro lado, acatar a necessidade de um tratamento avalizado por ordem médica adequada, pode-se traduzir em desagravo à vida e à dignidade do próprio doente, provocando reflexos, inclusive sociais, como o aumento da marginalidade.

Ainda, quanto ao direito à vida e à liberdade, relacionados à dependência química, a melhor solução ainda é limitar o livre arbítrio do doente para lhe preservar a própria vida. É claro que tal avaliação sob orientação médica deve ser realizada com algumas ressalvas, para elidir internações desnecessárias e criminosas. Havendo indícios de risco à vida e à integridade do enfermo e a terceiros pessoas, atestado por médico, fica o Poder Judiciário autorizado a determinar o tratamento compulsório do enfermo. Ainda, a internação só deverá ser admitida se esgotados todos os meios extra-hospitalares de tratamento.

Um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito vigente no Brasil, aos quais os direitos fundamentais em maior ou menor intensidade estão ligados, por isso, é que o Estado existe tão somente em razão da pessoa humana²⁰.

A defesa baseia-se em análise do art. 9º da Lei nº 10.216/01:

Art. 9º A internação compulsória é determinada, 'de acordo com a legislação vigente', pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

Por outro lado, tem-se pelo lado da dignidade da pessoa humana, grande parte das objeções para a internação como Justiça Terapêutica está no fato de que o encaminhamento judicial, para tratamento compulsório, fere tais princípios como a da dignidade da pessoa humana, da autonomia individual e direito à privacidade²¹.

²⁰BRASIL. *Lei 10.216 de 06 de abril de 2001*: Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: Planalto: 2011.

²¹LIMA, Flávio Augusto Fontes de. *Justiça terapêutica: em busca de um novo paradigma*. 2009. 261 f. Tese (Doutorado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo. p. 191. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2136/tde-09062011-142923>. Acesso em:

O princípio da dignidade da pessoa humana está previsto no art. 1º, III da Constituição de 1988, sendo um princípio fundamental da República brasileira e norma constitucional que permeia todo o ordenamento jurídico.

Finalmente, para os contrários à internação, resume-se de que dependente químico não é doente mental, e, que a internação compulsória prevista na Lei 10.216/01 deve ser sobreposta para os casos de doentes mentais que atentem determinada contravenção criminosa, como uma medida de segurança, e que a internação compulsória de dependentes químicos é ilegítima por ausência de previsão legal, e inconstitucional por violar o direito à saúde e à dignidade da pessoa humana, e ainda que as internações possam ser consideradas tortura infringindo os direitos humanos por fim que o Poder Judiciário é protetor de direitos humanos, não podendo violá-los.

Diante de tais argumentações, vejamos o disposto no art. 29 da Declaração Universal dos Direitos do Homem aprovada pela ONU em 1948:

Artigo 29.º

1. O indivíduo tem deveres para com a comunidade, fora da qual não é possível o livre e pleno desenvolvimento da sua personalidade.
2. No exercício deste direito e no gozo destas liberdades ninguém está sujeito senão às limitações estabelecidas pela lei com vista exclusivamente a promover o reconhecimento e o respeito dos direitos e liberdades dos outros e a fim de satisfazer as justas exigências da moral, da ordem pública e do bem-estar numa sociedade democrática.
3. Em caso algum estes direitos e liberdades poderão ser exercidos contrariamente aos fins e aos princípios das Nações Unidas.

Portanto, observa-se que a liberdade comporta restrições nos casos em que o indivíduo venha causar perigo a sua vida e a de outrem. Assume diversas facetas, desde a liberdade de ir e vir até a liberdade de pensamento, podendo ser imposta aos particulares e ao próprio Estado²².

Vejamos o que esclarece Lima, quanto à discussão do direito sobre a vida do indivíduo:

[...] que a autoproteção constitui a única finalidade pela qual se garante à humanidade, individual ou coletivamente, interferir na liberdade de ação de qualquer um. O único propósito de se exercer legitimamente o poder sobre qualquer membro de uma comunidade civilizada contra sua vontade, é evitar danos aos demais [...] quando algum indivíduo pratica um ato prejudicial a outros, configura-se um caso *prima facie* para puni-lo, quer mediante lei, quer, quando não se puder aplicar com segurança as penalidades legais, mediante desaprovação geral²³.

12/08/2017.

²²MELO, José Tarcísio de Almeida. *Direito constitucional do brasil*. Belo Horizonte: Del Rey, 2008. p. 328.

²³LIMA, Flávio Augusto Fontes de. *Justiça terapêutica: em busca de um novo paradigma*. 2009. 261 f.

Ainda, neste sentido, conclui:

A Declaração Universal dos Direitos do Homem aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 10.12.1948 é o coroamento das revoluções liberais-burguesas dos séculos XVII e XVIII, tendo como principal desiderato a proclamação dos direitos fundamentais da humanidade com o conseqüente respeito pela inviolabilidade da dignidade da pessoa humana, exceto quando o indivíduo atingir direitos e liberdades de outrem²⁴.

O direito à vida deve ser inviolável, assegurado pela Constituição, ou seja, continuar vivo com dignidade, ainda quanto ao direito à vida e à saúde, os dois estão ligados, uma vez que o direito à saúde é indispensável para o exercício do direito à vida.

A Constituição Federal prevê, no seu art. 196, o direito à saúde, evidenciando o dever do Estado em garantir efetivamente a promoção, proteção e recuperação da saúde.

Conceituando saúde, dispõe Schwartz:

O direito à saúde integra o conceito de qualidade de vida, porque as pessoas em bom estado de saúde não são as que recebem bons cuidados médicos, mas sim aquelas que moram em casas salubres, comem uma comida sadia, em um meio que lhes permite dar à luz, trabalhar e morrer²⁵.

Evidencia-se que os direitos sociais têm como objetivo maior garantir aos indivíduos condições materiais indispensáveis para o pleno gozo dos seus direitos, exigindo uma intervenção maior do Estado na ordem social que garanta os critérios de justiça distributiva, ou seja, em outras palavras, são aqueles que surgem para proteger os interesses da maioria da população, que passa a poder receber prestações do Estado, a fim de proporcionar-lhe “uma igualdade material, de tornar as pessoas, concretamente, iguais em dignidade²⁶”.

Neste enquadramento, devemos ressaltar que a própria Constituição da República de 1988²⁷, classifica a saúde como direito social e fundamental.

Tese (Doutorado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo. p. 190. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2136/tde-09062011-142923>. Acesso em: 12/08/2017.

²⁴LIMA, Flávio Augusto Fontes de. *Justiça terapêutica*: em busca de um novo paradigma. 2009. 261 f. Tese (Doutorado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo. p. 191. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2136/tde-09062011-142923>. Acesso em: 12/08/2017.

²⁵SCHWARTZ, Germano. *Direito à saúde*: efetivação em uma perspectiva sistêmica. Porto Alegre: Editora Livraria do Advogado, 2001. p. 36.

²⁶MASTRODI, J. *Direitos sociais fundamentais*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008. p. 78.

²⁷CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL – Promulgada em 05 de outubro de 1988.

Portanto, como se identifica, é direito do indivíduo ser amparado pelo Estado no âmbito da saúde.

Feitas estas objeções, observa-se que, embora muito polêmica, a internação compulsória é considerada legal no Brasil, a partir da publicação da Lei 10.216/2001, sendo uma delas nos casos em que parentes, ou até mesmo um juiz, escolham pelo tratamento mesmo sem consentimento do paciente.

A dependência química precisa ser tratada como doença; portanto, necessário o seu tratamento, sobretudo por causa dos seus efeitos nocivos e a inaptidão que o dependente tem de largar o vício. O uso de drogas gera ao infrator dificuldade multidisciplinar, uma vez que influencia na saúde física e mental, afeta a vida de relação familiar e trabalho/escola, e ainda provoca problemas de questões legais.

A dependência química é caracterizada pelo descontrole ante o consumo de drogas, ensejando no consumo impulsivo e repetitivo. Ainda, a dependência química pode se apresentar de formas distintas, tais como dependência física, acompanhada de sinais físicos, que surgem com o intervalo do consumo conhecido como abstinência. Há também a dependência psicológica, causadora de mal estar, ansiedade sensação de vazio entre tantos outros que variam de indivíduo para indivíduo.

Como vimos, a Lei n. 10.216/01²⁸, traz o trâmite para a concretização da internação compulsória, pelo qual o pedido precisa ser instruído com um laudo médico circunstanciado, atestando a precisão de internação do paciente. Fora isso, cabe ao juiz competente avaliar a solicitação e verificar as condições de segurança do estabelecimento para o paciente, os outros internados e os funcionários. É o que estabelece o art. 9º da Lei nº 10.216/01:

Art. 9º A internação compulsória é determinada, 'de acordo com a legislação vigente', pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

A finalidade da internação compulsória não tem intenção de punir o indivíduo, isolar ou excluir a pessoa, mas tão somente a proteção e tratamento depois de esgotados todos os meios possíveis anteriormente realizados.

Finalmente, diante da dificuldade em encontrar material restrito ao gênero feminino, mais especificadamente relacionados à gestante usuária de drogas, observa-se a escassez de estudo focados nessa minoria. Porquanto, quando tratamos de internação compulsória, englobamos a grande parte de

²⁸BRASIL. *Lei 10.216 de 06 de abril de 2001*: Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: Planalto: 2011. p, 02.

usuários de drogas, dependentes que necessitam a intervenção estatal, afim de resguardar o seu bem mais preciso, a vida.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não obstante as consequências trazidas pelo uso de drogas serem catastróficas. Eles estão presentes em nossa sociedade e são graves tanto para a mãe como para o feto. Portanto enfatizo a importância da realização de mais pesquisas abordando e discutindo sem preconceito, sem medo, sem repressão e sim como um problema de saúde pública com sérias consequências para a sociedade. Propõem-se a elaboração de políticas públicas e programas assistenciais específicos, mais adequados e direcionados a grávida no que diz respeito à prevenção e tratamento do uso de drogas, visto que estes permitem estabelecer estratégias de prevenção que minimizem os efeitos e as consequências causadas pela droga na gestante e no recém-nascido. Em suma, mais estudos e discussões sobre drogas e gestação, ainda são necessários, sendo este tema merecedor de ser vastamente abordado e discutido entre as diversas profissões da área da saúde.

O uso de drogas na população geral permanece um sério problema a ser solucionado e que deve envolver equipes multidisciplinares em sua abordagem. Especificamente em relação ao uso de drogas na gravidez, um maior número de trabalhos deve ser desenvolvido na tentativa de se estabelecer a melhor estratégia de abordagem para esse segmento específico da população.

REFERÊNCIAS

BRASIL. *Lei 10.216 de 06 de abril de 2001*: Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: Planalto: 2011.

BRASÍLIA: Ministério da Justiça e Cidadania, Secretaria Nacional de Política sobre Drogas. *Crack e exclusão social /organização*, Jessé Souza. 2016. ISBN : 978-85-5506-045-8.

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL – Promulgada em 05 de outubro de 1988.

D’ESPÍNDULA, Thereza Cristina de Arruda Salomé. *Judicialização da medicina no acesso a medicamentos*: reflexões bioéticas. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v21n3/a08v21n3.pdf>>. Acesso em: 12/09/2017.

JORDÃO, Anelise Soares. *A polêmica da internação compulsória*. Disponível em: <http://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos_conclusao/2semestre2014/trabalhos_22014/AneliseSoaresJordao.pdf>. Acesso em: 05/10/2017.

LIMA, Flávio Augusto Fontes de. *Justiça terapêutica: em busca de um novo paradigma*. 2009.

MAIA, Jair Alves. *Consequências do uso de drogas durante a gravidez*. DOI: 2317-3378rec.v4i2.664. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/664/540>>. Acesso em: 29/09/2017.

MASTRODI, J. *Direitos sociais fundamentais*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.

MELO, José Tarcísio de Almeida. *Direito constitucional do brasil*. Belo Horizonte: Del Rey, 2008.

WRONSKI Jéssica Luana, PAVELSKI Thais, Guimarães Andréa Noerberg. et al. *Uso do crack na gestação: vivências de mulheres*. ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201609. Disponível em: >www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php<. Acesso em: 29/09/2017.

RUIZ, Viviana Rosa Reguera; MARQUES, Heitor Romero. *A internação compulsória e suas variáveis: reflexões éticas e socioculturais no tratamento e reinserção do paciente na sociedade*. ISSN 2177-093X. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2015000100002>. Acesso em: 08/10/2017.

SCHWARTZ, Germano. *Direito à saúde: efetivação em uma perspectiva sistêmica*. Porto Alegre: Editora Livraria do Advogado, 2001.

YAMAGUCHI, Eduardo Tsuyoshi. *Drogas de Abuso e Gravidez*. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35s1/a10v35s1.pdf>>. Acesso em: 05/07/2017.