



A NOVA REALIDADE DA INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA NO BRASIL: UMA DISCUSSÃO SOBRE OS DESAFIOS ATUAIS DA SAÚDE PÚBLICA

FÁBIO MÁGERO RIBEIRO DA SILVA; LAYLA JAMILLY ANDRADE DA SILVA

RESUMO

INTRODUÇÃO: Com a sanção da Lei Federal nº 10.216/2001 e da Resolução nº 487 de 2023 que atuam complementarmente no sentido de fomentar a extinção da internação psiquiátrica no Brasil, setores da sociedade e representantes de entidades médicas se manifestaram contrárias às medidas sob a alegação de perigo à segurança pública. O objetivo deste trabalho é discutir as internações psiquiátricas no Brasil, sob o aspecto da Saúde e da Segurança Pública, dando voz ao contraditório e buscando uma melhor compreensão da nova realidade da internação psiquiátrica no Brasil e dos debates atuais sobre os desafios atuais da saúde pública. **METODOLOGIA:** A metodologia utilizada no presente estudo se deu através de revisão de literatura com abordagem qualitativa de natureza exploratória realizada através de pesquisa bibliográfica, fundamentando uma análise qualitativa do resumo de opiniões e as discussões de vários autores sobre o tema. **DISCUSSÕES:** O posicionamento das entidades de classe busca fundamento na ideia que organizou as políticas de saúde mental nos últimos 200 anos, de que o portador de transtorno mental é um indivíduo perigoso e ao mesmo tempo irresponsável que não responde por seus atos, devendo ser excluído da convivência em sociedade, por medida de segurança, através da internação compulsória. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O artigo discute as alegações e contrapontos do que é previsto nos dispositivos legais e conclui que existe um entendimento equivocado quanto a aplicação da lei e suas repercussões na segurança pública, pois a luta antimanicomial não defende a eliminação do internamento, mas dos ambientes manicomiais, razão pela qual os internamentos seriam realizados por hospitais gerais quando esgotados os recursos dos ambientes terapêuticos hoje regulamentados.

Palavras-chave: Saúde Mental; Lei Antimanicomial; Reforma Psiquiátrica; Internação, Resolução nº487/2023.

1 INTRODUÇÃO

Em 06 de abril de 2001 foi sancionada a Lei Federal nº 10.216/2001, que oferece tratamento digno aos internos e gratuito à sociedade, assim como defende o direito dos internos ao tratamento sem que sofressem nenhum tipo de discriminação, com direito à assistência médica (DIÁRIO OFICIAL, 2018). Essa lei, que ficou conhecida como Lei Paulo Delgado, ou Lei Antimanicomial, tem como objetivo tratar de forma mais humanizada os pacientes acometidos por doenças mentais, prevendo o fechamento gradual de manicômios e hospícios existentes no país, e a internação do paciente somente se o tratamento fora do hospital se provar ineficiente (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2022).

A Lei Antimanicomial marcou o fechamento gradual de manicômios e hospícios no país, tornando-se o símbolo maior da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Neste processo, em substituição aos hospitais psiquiátricos, foi criada a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS),

visando a centralização da assistência de transtornos mentais graves nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e valorizando o tratamento comunitário e ambulatorial. Nesta dinâmica, para casos agudos graves, foi prevista a substituição dos leitos manicomiais por unidades psiquiátricas em hospitais gerais (UPHG), mais equipados e com suporte de equipes multidisciplinares para atendimento humanizado.

A internação psiquiátrica é o local onde, em situações dramáticas e graves, encontra-se uma oportunidade de mudança de trajetória de pacientes e suas famílias. Assim sendo, a Lei Antimanicomial apresenta-se como um novo paradigma em saúde mental: a reinserção dos pacientes em sociedade, com tratamento humanizador, onde a maior pretensão é a preservação real da saúde pública e da ordem social. Neste sentido, a lei, em seu bojo, faz referências a três tipos de internação: Voluntária, onde existe o consentimento do paciente; Involuntária, por vontade do paciente ou quando terceiros solicitam; ou Compulsória, que ocorre por determinação da justiça por força do art. 6 da Lei (DIÁRIO OFICIAL, 2018).

A pesquisa se justificativa pela possibilidade de oferecer uma contribuição ao debate após a aprovação pelo Conselho Nacional de Justiça da Resolução nº 487 de 2023, de 15 de fevereiro de 2023, que instituiu a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, que visa adequar a atuação do Judiciário às normas sobre pessoas com deficiência psicossocial em conflito com a lei. A resolução determina o fechamento dos chamados hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, que recebem pessoas com transtorno psíquico que cometeram crimes. Buscando atender ao disposto na Lei 10.216/2001, a Resolução 487/2023 prevê o fechamento parcial dos hospitais de custódia até agosto de 2023 e total até fevereiro de 2024. Entretanto, esta resolução é alvo de discussões e divergências entre a comunidade médica, gestores da área da saúde mental e formuladores de políticas públicas, principalmente quanto às questões que afetam a segurança pública ou psíquica de usuários, familiares e da sociedade em geral.

Desta forma, o objetivo deste trabalho é discutir as internações psiquiátricas no Brasil, sob o aspecto da Saúde e da Segurança Pública, dando voz ao contraditório e buscando uma melhor compreensão da nova realidade da internação psiquiátrica no Brasil e dos debates atuais sobre os desafios atuais da saúde pública.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia utilizada no presente estudo se deu através de revisão de literatura de abordagem qualitativa de natureza exploratória através de pesquisa bibliográfica, que no caso em pauta, se apresenta como uma análise qualitativa do resumo de opiniões e ensaja discussões de diversos autores sobre um determinado tema.

A pesquisa qualitativa é de natureza fundamentalmente interpretativa, ou seja, o pesquisador faz uma interpretação dos dados partindo de uma visão holística dos fenômenos sociais. Quanto mais complexa, interativa e abrangente a narrativa, melhor o estudo qualitativo (BRITO et al., 2021).

De acordo com Franco & Dantas (2017, p. 4) a pesquisa exploratória tem por objetivo aprimorar hipóteses, validar instrumentos e proporcionar familiaridade com o campo de estudo. Este tipo de pesquisa constitui a primeira etapa de um estudo mais amplo, para se obter uma visão geral acerca de determinados fatos. No presente artigo, a pesquisa exploratória foi adotada como a linha de base para situar uma discussão acerca de um tema ainda não esgotado e ainda com discussões em curso.

Para realização da pesquisa bibliográfica, foi realizada busca nas plataformas Scielo e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Google acadêmico utilizando os seguintes descritores: saúde psíquica, internação psiquiátrica, e luta antimanicomial, selecionando após leitura, os artigos relevantes para fundamentar as discussões e que pudessem oferecer contribuições relevantes.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Movimento Nacional da Luta Antimanicomial no Brasil vive um processo de mudanças mais efetivas desde 1987, tendo como principal diretriz a negação da hospitalização como a primeira forma de tratamento, e a proposição de novas formas de atendimento ao indivíduo portador de transtorno mental (MOREIRA e LOYOLA, 2011). Desde então foram tomadas iniciativas políticas de elaboração e discussão de leis e ações para a criação de uma legislação que proporcionasse o desenvolvimento de políticas que pudessem garantir ao usuário do serviço público de saúde, um cuidado digno, proporcionando respeito e a cidadania. Neste sentido, foi sancionada em 06 de abril de 2001, a Lei Federal 10.216/2001, buscando proporcionar tratamento gratuito à pacientes em situação de vulnerabilidade quanto à saúde mental, assim como assegurar a estes, o direito a um tratamento humanizado, sem que os beneficiados sofressem nenhum tipo de discriminação ou privação da sua dignidade enquanto internos.

Entretanto, estudos recentes demonstram a necessidade de revisão e cumprimento do que é disposto na Lei quanto às internações de usuários. A título de exemplo, a respeito das internações involuntárias, chama a atenção um estudo publicado no periódico *Brazilian Journal of Psychiatry*, que apresentou dados onde as internações psiquiátricas involuntárias, ou seja, aquelas feitas sem o consentimento do paciente, a pedido de um familiar ou responsável, cresceram em torno de 340% entre 2003 e 2020, apenas na capital do estado de São Paulo (FORNAZARI, 2022). Referido estudo avaliou os padrões de internação e as características clínicas e individuais de 64.685 pacientes submetidos à internação psiquiátrica involuntária no Brasil, com dados coletados do Ministério Público do Estado de São Paulo, e filtradas as internações psiquiátricas involuntárias na cidade de São Paulo entre janeiro de 2003 e fevereiro de 2020.

Tal fato demonstra flagrante descumprimento da Lei, com o agravante da geração de uma maior pressão na capacidade de suporte dos serviços ambulatoriais complementares como os CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) e UBS (Unidades Básicas de Saúde), que não são serviços de internação, e passaram a ser insuficientes para atender ao aumento da demanda, gerando dificuldade de acesso ao tratamento, e a intensificação do quadro sintomático de pacientes com transtornos mentais (FORNAZARI, 2022).

Neste sentido, visando o cumprimento da lei, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e o Ministério da Saúde (MS) vem trabalhando em parceria para implementar o fechamento gradual de Hospitais de Custódia, voltados para tratamentos psiquiátricos em todo o Brasil. A principal medida adotada foi a regulamentação da lei com a Resolução CNJ nº 487/2023, que obriga os hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico no país a encerrar as atividades dentro de um ano, como parte das estratégias da Política Antimanicomial.

Segundo matéria no *site* da CNN, o secretário de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde, Helvécio Magalhães, defende a implementação de ações com foco na defesa dos direitos humanos de populações vulneráveis, onde está prevista a assinatura de um Plano Nacional de Desinstitucionalização de pacientes.

De acordo com o secretário:

Será pactuado com Estados e municípios o financiamento federal para equipes multidisciplinares para este trabalho, para avaliar cada usuário e o integrar de forma responsável em um ponto da rede de atenção. Além disto, vamos induzir o crescimento desta rede onde for necessário. E este trabalho só será efetivo na parceria com o CNJ, dialogando com os juízes e avaliando conjuntamente com o SUS todo o plano de trabalho a ser elaborado de modo compartilhado (CNN, 2023).

O posicionamento do secretário é corroborado pela diretora do Departamento de Saúde Mental do Ministério da Saúde, Sônia Barros, que afirma que a política antimanicomial do CNJ está de acordo com o modelo de atenção psicossocial que o ministério vem realizando há mais de duas décadas:

O Brasil se tornou referência mundial em políticas de desinstitucionalização na saúde mental. O nosso departamento está investindo na expansão e na qualificação dos serviços de saúde mental que também irão atender as singularidades da desinstitucionalização dos Hospitais de Custódia. É compromisso do Ministério da Saúde garantir o cuidado de qualidade para todas essas pessoas (CNN, 2023).

Diversas entidades de classe, como o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Brasileira de Psiquiatra (ABP), a Associação Médica Brasileira (AMB), a Federação Nacional dos Médicos (Fenam) e a Federação Médica Brasileira (FMB) se posicionaram contrárias a estas medidas. Em nota, o CFM afirma que:

Faltam dias para [...] criminosos (matadores em série, assassinos, pedófilos, latrocidias, dentre outros) sentenciados que cumprem penas em Hospitais Psiquiátricos de Custódia comecem a soltos se valendo do disposto na Resolução nº 487 do Conselho Nacional de Justiça. Esse documento é um perigo para a população brasileira, pois determina o fechamento dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico e diz que todas essas pessoas (criminosos) voltariam para a sociedade e fariam tratamento junto com a comunidade, se assim, essas pessoas quiserem (CNN, 2023).

O posicionamento das entidades de classe encontra fundamento na ideia que organizou as políticas de saúde mental nos últimos 200 anos, de que o portador de transtorno mental é um indivíduo perigoso e ao mesmo tempo irresponsável que não responde por seus atos, devendo, por isso, ser excluído da convivência em sociedade, por medida de segurança, através da internação (DELUMEAU, 1989).

A nota reforça o sentimento de medo e traz a tona outro problema não resolvido na sociedade, o da segurança pública. O texto publicado pelas entidades de classe demonstra de forma inequívoca sua posição contrária à Resolução, ao tentar instilar o medo na população a partir de uma retórica que evoca sentimento de medo e induz ao pensamento reativo de autopreservação inerente ao ser humano.

Neste aspecto, verifica-se que o sentimento de medo se relaciona com o entendimento de que o portador de transtorno mental usa da agressividade com todos e a qualquer momento, mas esta visão não considera que qualquer indivíduo, ainda que considerado normal, reage de maneira agressiva quando agredido, ou quando sob grande tensão (DELUMEAU, 1989).

Através do sentimento de medo, os profissionais demonstram uma ansiedade com sua própria integridade física e, dessa forma, adotam uma estratégia de punição como manutenção do espaço da ordem do contexto institucional (MOREIRA E LOYOLA, 2011), o que soa como justo, em se tratando da manutenção de um direito básico, garantido na constituição, que se refere à segurança.

Cabe mencionar o fato que, de forma geral, ainda permanece o olhar de que o paciente considerado grave, tido como aquele indivíduo que apresenta risco de fuga, suicídio ou comportamento hostil e agressividade física e/ou verbal, deve ser vigiado constantemente para não colocar em risco a integridade dos pacientes, da equipe médica e, em liberdade, oferece um risco potencialmente danoso à sociedade.

De acordo com a legislação atual, a internação involuntária é uma decisão médica, com respaldo familiar ou do Ministério Público, e deve ser utilizada apenas em casos extremos,

quando o indivíduo pode oferecer risco de vida ou lesão grave para si mesmo e/ou para os que estão ao seu redor, entre familiares e profissionais.

Apesar da relevância das discussões aqui levantadas, esta revisão possui uma limitação importante, a simultaneidade da escrita do presente texto com os fatos em andamento. Durante a produção do estudo ocorrem discussões importantes a respeito do tema, o que apesar de oferecer uma oportunidade peculiar de estudo, possui a desvantagem de que comentários e observações se tornem inócuos devido a mudanças ocorridas durante o processo de escrita.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os aspectos considerados sobre as práticas terapêuticas no tratamento psiquiátrico, entende-se que o êxito da reforma manicomial e sua implantação efetiva depende de uma mudança social e legislativa. Primeiramente é necessária uma tomada de consciência em relação ao preconceito com pessoas com comportamentos diversos do padrão social; além disso requer uma maior clareza dos instrumentos legislativos quanto à aplicação de uma possível imputabilidade penal, já que a proposta do movimento antimanicomial é alcançar toda a classe de pessoas com transtorno da mente, independentemente se praticam ou não infrações penais.

No campo penal, a principal corrente do movimento reformista procura romper o nexo causal entre a doença mental e a periculosidade. Os juristas antimanicomialistas defendem migrar a medida de segurança para a seara do direito sanitário, sob a premissa de que, se as medidas de segurança devem ser cumpridas em estabelecimentos hospitalares ou em unidades vinculadas à saúde pública, é imprescindível que sejam submetidas aos princípios do Sistema Único de Saúde e, por consequência, ao direito sanitário (REIS JÚNIOR, 2017).

Entretanto, sabe-se que não nos referimos a um processo simples, principalmente em um país como o Brasil, com a presença de fortes traços eugenistas que oferecem resistência a reformas com ações humanizadas, onde ainda existe o pensamento da reclusão psiquiátrica como medida com viés entremeado a medidas de segurança pública.

Neste ínterim, cabe mencionar que o art. 2º, incisos VIII e IX da Lei 10.216/2001, prega que o doente mental deve ser tratado em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis, preferencialmente em serviços comunitários de saúde mental ligados à administração pública e, por consequência, ao direito sanitário.

Isto demonstra uma falha no entendimento médico sobre o ordenamento jurídico, pois constata-se que os normativos jurídicos não defendem a eliminação do internamento, mas o inseriu numa terapêutica acessória, que será adotada quando não houver outro recurso médico-psiquiátrico para conter o transtorno mental. Isso implica em afirmar que a luta antimanicomial não defende a eliminação do internamento, mas dos ambientes manicomiais, razão pela qual os internamentos seriam realizados por hospitais gerais quando esgotados os recursos dos ambientes terapêuticos hoje regulamentados.

REFERÊNCIAS

BRITO, A. P. G.; OLIVEIRA, G. S.; SILVA, B. A. A importância da pesquisa bibliográfica no desenvolvimento de pesquisas qualitativas na área de educação. Cadernos da FUCAMP. 2021.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Lei da reforma psiquiátrica completa 21 anos em meio a avanços e desafios. Agência Câmara de Notícias. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/868531-lei-da-reforma-psiquiatrica-completa-21-anos-em-meio-a-avancos-e-desafios/>. Acesso em: 18 jun. 2023.

CNN BRASIL. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/ministerio-da-saude-e-cnjb-criam-projeto-para-implementar-politica-antimanicomial-no-brasil/>. Acesso em: 25 jun. 2023.

DELUMEAU, J. O medo no ocidente: 1300-1800, uma cidade sitiada. São Paulo: Companhia das Letras; 1989.

DIÁRIO OFICIAL. O Que é a Lei Antimanicomial? DOU - Diário Oficial da União. Disponível em: <https://e-diariooficial.com/o-que-e-lei-antimanicomial/>. Acesso em: 18 jun. 2023.

FORNAZARI, C.; CANFIELD, M.; LARANJEIRA, R. Real world evidence in involuntary psychiatric hospitalizations: 64,685 cases. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2022; 44(3):308-311. Epub March, 7, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2021-2267>.

FRANCO, M.V.A.; DANTAS, O.M.A.N.A. Pesquisa exploratória: aplicando instrumentos de geração de dados-observação, questionário e entrevista. In Curitiba: Anais do XIII Congresso Nacional de Educação, 2017.

MOREIRA, L. H. O.; LOYOLA, C. M. D. Internação involuntária: as implicações para a clínica da enfermagem psiquiátrica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2011. 45(3), 692– 699. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000300021>. Acesso em: 25 jun.

REIS JÚNIOR, A.S. Impactos da Lei Antimanicomial às medidas de segurança. *Enciclopédia jurídica da PUC-SP*. Celso Fernandes Campilongo, Alvaro de Azevedo Gonzaga e André Luiz Freire (coords.). Tomo: Direito Penal. Christiano Jorge Santos (coord. de tomo). 1. ed. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2017. Disponível em: <https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/433/edicao-1/impactos-da-lei-antimanicomial-as-medidas-de-seguranca>. Acesso em: 25 jun.