



**TOXICOMANIA E INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA: CONTROVÉRSIAS  
CRIMINOLÓGICAS E PSICANALÍTICAS**

Carlos Alberto Sousa Dantas<sup>1</sup>  
Vitor Clímaco de Melo<sup>2</sup>  
Luci Mara Bertoni<sup>3</sup>

**INTRODUÇÃO**

Considerando a internação psiquiátrica como um instrumento controverso para o tratamento de dependentes químicos, ora aparecendo como uma medida necessária para evitar o agravamento de quadros de saúde mental, e de outro modo, como instrumento histórico para higienização da população e penalização de determinados sujeitos, esse trabalho propõe uma leitura que leva em conta os argumentos psicanalíticos e criminológicos envolvendo o tema. Por essa guia, decidimos destacar nesse estudo a internação em suas formas mais truculentas, a internação involuntária e a compulsória, que diferentes daquela ocorrida por iniciativa voluntária do dependente químico, realizam-se sem o seu consentimento. Para tanto, é fundamental que se analise a legislação regulamentadora de suas aplicações.

A internação compulsória é a medida prevista no artigo 9º da Lei de Reforma Psiquiátrica nº 10.216/2001 (BRASIL, 2001), pela qual é possível recolher em abrigo terapêutico usuários de drogas enquadrados como “toxicômanos”, sendo suficiente um laudo médico psiquiátrico acompanhado de uma decisão judicial. Por sua vez, a internação involuntária localizada no inciso III do artigo 9º da mesma lei (BRASIL, 2001), de igual modo, desconsidera o consentimento do sujeito, podendo ser aplicada a pedido de terceiros.

O dispositivo que irá auxiliar tal regulamentação é o artigo 4º da lei federal de

1 Discente do curso de Direito da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Bolsista de Iniciação Científica CNPQ. Endereço eletrônico: C.Beto\_S.D@hotmail.com

2 Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade. Membro do GEPAD: Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Álcool e outras Drogas (UESB). Endereço eletrônico: vitorclimacodemelo@yahoo.com.br

3 Professora Titular do DFCH da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Docente do Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade (UESB). Líder do grupo de estudos e pesquisas em Gênero, Políticas, Álcool e Drogas (GePAD/MP/UESB). Endereço eletrônico: profaluci@uesb.edu.br



psiquiatria (BRASIL, 2001), que embora apresente alguns parâmetros para o processo de internação, não especifica diretrizes para o caso das toxicomanias, por exemplo: a quantidade de droga consumida pelo usuário para que terceiros possam assumir o pedido de internação; os tipos de danos físicos e psicológicos que o usuário de drogas deve apresentar; os sintomas que classificam o usuário de drogas como alguém disfuncional, dependente. Apesar do exposto, autores como Barros e Serafim (2009), afirmam que a fundamentação para a internação involuntária perpassa pela deliberada perda de autonomia por parte do indivíduo durante o processo da doença mental que o impediria de possuir o discernimento acerca do seu estado de saúde, exemplificando, quadros psicóticos severos, onde os sintomas positivos da doença tais como alucinações e delírios ficam evidentes - ou até mesmo casos de depressão severa, com alto risco de suicídio.

Acreditamos que a omissão de diretrizes exatas na condução dos processos de internação não se trata de uma falha legal, mas de uma estratégia para seu uso sistemático e degenerado a fim de aplicá-la em determinados grupos e contextos. Afinal, a omissão legislativa em relação às drogas não se dá apenas na lei psiquiátrica, como exemplo a lei 11.343/2003 (BRASIL, 2003), que prevê o crime de tráfico, não aponta a quantidade da droga apreendida com o agente para que o considerem traficante – ficando a margem da polícia que é quem primeiro faz a triagem e encaminha a delegacia. Tal afirmativa pode ser sustentada por uma investigação criminológica da história do internamento, fazendo aparecer seus aspectos higienizadores e penalizantes.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Para apresentar a internação psiquiátrica como um instrumento controverso no tratamento de dependentes químicos, realizamos uma pesquisa bibliográfica que auxilia na análise do texto legal regulamentador dessa ferramenta. Dessa maneira, foi precioso o estudo do conceito de biopolítica pensado por Michel Foucault (2005) pelo qual pudemos ligar o aspecto terapêutico ao penalizador encontrado no histórico dos usos do internamento.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**



De acordo Foucault (1978), o internamento foi constituído do processo de aprisionamento na Idade Clássica, profundamente inspirado na segregação aos leprosos ocorrida na Idade Média. Segundo o autor, em 1575, a Inglaterra foi o cenário da criação de casas para internação de vagabundos, doentes mentais e todos aqueles que, de alguma forma, atentavam contra a moral, as chamadas *houses of correction*. Assim, o internamento que se alastraria por toda a Europa, promovia uma ética do trabalho que se opunha à ociosidade, tendo por combustível o “sonho de uma cidade onde a obrigação moral se uniria à lei civil, sob autoritárias formas de coação” (FOUCAULT, 1978, p.55-56). Mais tarde, com a constituição da sociedade disciplinar, no século XIX, o controle dos indivíduos, feito em maior parte pelo poder judiciário, teve de se fragmentar para “uma série de outros poderes laterais, à margem da justiça, como a polícia [...] as instituições psicológicas, psiquiátricas, criminológicas, médicas, pedagógicas para a correção” (FOUCAULT, 1999, p.86). Dessa feita, o internamento que outrora acontecia para aprisionar e controlar os indivíduos passa a ganhar autonomia não necessariamente por ter se formado enquanto matéria eminentemente psiquiátrica, mas pelo fato de a psiquiatria ter assumido funções exercidas pelo aparelho judiciário.

A dilatação da competência punitiva às agências laterais ao poder judiciário acabou tendo na reunião dos saberes médicos, pedagógicos, psiquiátricos, nos séculos XIX e XX, resultados práticos semelhantes àqueles ocasionados pelo direito penal, calcado no extermínio das classes consideradas vadias ou perigosas. Podemos citar como exemplo o Brasil que, nesse período, por força de um movimento higienista e racista, mobilizou médicos, arquitetos, juristas e diversos outros campos do saber a reformar a estrutura urbana e torná-la mais “limpa” – é o que aconteceu no Rio de Janeiro, no início do século XX, quando as “classes perigosas” formadas por pessoas que viviam nas ruas foram deslocadas compulsoriamente para zonas suburbanas (COIMBRA, 2001).

A apresentação da face punitiva da internação leva alguns autores a considerar que as internações involuntárias e compulsórias constituem uma violação ao ordenamento jurídico, atropelando direitos como liberdade, individualidade e mesmo o princípio da culpabilidade à medida que instituem suas abstinências e tratamentos forçados sobre indivíduos considerados incapazes, toxicômanos que não respondem por seus atos. Todavia, nesse ponto, é valioso compreender a leitura feita pela psicanálise, que contradiz a noção de incapacidade por dependência química. Assim, para Farias e Faria (2014), a psicanálise procura retirar o sujeito da posição objetual que comumente lhe é dada nas toxicomanias, de alguém que não responde por aquilo que faz, conferindo-lhe a



responsabilidade pelo ato de intoxicação por qualquer que seja a substância. Neste caso, responsabilizar-se para estes autores, indica uma aproximação mais contundente da noção de sujeito que toma para si as rédeas de qualquer situação, observando melhor sua própria queixa, sua angústia diante dela, seu sintoma manifesto.

Se por um lado a internação psiquiátrica pode figurar como um tratamento de saúde e por outro, como forma de punir, pensamos que esses dois aspectos se unem em prol de um objetivo comum: a biopolítica que regulamenta a população. Nessa direção, Foucault (2005) destaca que a partir da segunda metade do século XVIII e início do XIX, com a produção das primeiras demografias, estatísticas sobre natalidade, fecundidade e mortalidade, iremos assistir ao surgimento de uma nova tecnologia do poder que não consiste mais em “fazer morrer e deixar viver” - típico do antigo poder soberano - mas fundindo-se à velha técnica disciplinar, a nova tecnologia do “fazer viver e deixar morrer” agora tem como foco a vida da multiplicidade dos homens, “não na medida que eles se resumem em corpos, mas na medida em que ela forma, ao contrário, uma massa global, afetada por processos de conjunto que são próprios da vida”, como as doenças (FOUCAULT, 2005, p. 289).

A individualização do homem, que dá lugar a sua massificação, atua com a finalidade “previdenciária” de alongar a vida da espécie e evitar “a subtração das forças, diminuição do tempo de trabalho, baixa de energias, custos econômicos”, introduzindo uma medicina que vai ter “a função maior da higiene pública” (FOUCAULT, 2005, p.291). Por conseguinte, a problemática da saúde irá circular até o neoliberalismo compondo o conceito de capital humano engendrado pelo neoliberalismo americano. Partindo desse raciocínio, Foucault (2008), na obra **Nascimento da Biopolítica**, irá explicar que o termo capital humano decorre da compreensão dos economistas de um ser humano como uma máquina produtora de fluxos de renda - que como toda máquina está sujeita a obsolescência, a uma limitada duração - tornando interessante o melhoramento desse capital ao nível de seus elementos inatos e hereditários, pesando os esforços tanto da genética, quanto da educação, pode-se mesmo “repensar todos os problemas da proteção da saúde, todos os problemas da higiene pública em elementos capazes ou não de melhorar o capital humano” (FOUCAULT, 2008, p. 316), atribuindo ao internamento um matiz terapêutico.

## CONCLUSÕES



Pelas razões expostas, a internação que incide sobre os usuários de drogas e os demais tratamentos de saúde funciona como desdobramentos do biopoder, deixando nítida sua feição mais atraente de preocupação com a saúde individual ao passo que esconde seu objetivo primeiro de conservação da eficácia máxima da força laborativa de uma população. Evidentemente que muito das questões que perpassam a internação por uso de drogas, sublinhada a sua forma compulsória e involuntária, não são esgotadas entre os agentes familiares, psicológicos, sociais etc.

O internamento por ser um fenômeno que mobiliza a moral, os costumes, os hábitos, lida com questões normativas impostas pela sociedade, contestando a “normalidade” do sujeito perante um estado de sofrimento que não pode ser mensurado por escalas psicológicas, muito menos silenciados por combos medicamentosos que se não anulam, robotizam sua capacidade de discernimento. Logo, a internação aparece, muitas vezes, como a última estratégia a se esgotar no repertório do cuidado a quem experimenta algum tipo de sofrimento psíquico.

**Palavras-chave:** Biopolítica. Internação. Toxicomania.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei n. 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, DF, 2001: Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm)>. Acesso em: 28 abr. 2016.

BARROS, D. M; SERAFIM, A.P. Parâmetros legais para a internação compulsória no Brasil. **Rev Psiq Clin**, p. 175-77, 2009.

COIMBRA, C. M. B. **Operação Rio:** o mito das classes perigosas. Niterói: Intertexto, Rio de Janeiro: Oficina do Autor, 2001.

FARIAS, C. D; FARIA, M. W. S. Dependência química e comorbidades: contribuições da psicanálise. In: MACIEL, S. C; LIMA, W. C; ANDRADE, S. F. (Org.). **Saúde mental & dependência química.** João Pessoa: EdUFPB, 2014.



FOUCAULT, M. **A verdade e as formas jurídicas**. Rio de Janeiro: Nau, 1999.

\_\_\_\_\_. **Em defesa da sociedade**. Curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 2005.

\_\_\_\_\_. **História da loucura, na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1978.

\_\_\_\_\_. **Nascimento da Biopolítica**. Curso no Collège de France (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes, 2008.