



## SISTEMA DE PSICOFARMACOVIGILÂNCIA

**Supervisão Geral:** E. A. Carlini  
**Coordenação:** Julino A. R. Soares Neto



Núcleo Comunitário CEBRID/ Diadema  
 (Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas)  
 Departamento de Medicina Preventiva – UNIFESP  
 Site: [www.cebrid.epm.br](http://www.cebrid.epm.br)

### EDITORIAL

**Por:** E. A. Carlini

Um grito de Revolta! Aliás, três!

#### Internação Compulsória?

O CEBRID recebeu vários comentários sobre a triste decisão do governo paulista de ter aprovado a internação compulsória de dependentes de droga. Abaixo reproduzimos três cartas de manifestações:

##### 1. Por que estou silencioso por tanto tempo?

E. A. Carlini apresenta Nery. Um árduo batalhador pelos direitos dos marginalizados em geral, particularmente dos dependentes de drogas.

Nery, baiano “porreta” é o melhor defensor dos despossuídos e tem tido a coragem de iniciar na Bahia, e ver repetida em todo o Brasil, algumas de suas iniciativas. Entre estas os Consultórios de Rua,

mas não quero me estender, que fale você Nery, amigo, irmão que me honra com sua amizade.

##### Por que estou silencioso por tanto tempo?

*Não olhei a data do meu último post, mas sei que foi há muito tempo. Tenho pensado nisto e tentado compreender esta resistência comigo mesmo e buscado as razões que tornaram minha alma indisposta.*

*A mais fácil resposta vem do tempo: estou envelhecendo e já vivo trabalhando, dias mais, dias menos, desde 1980 – trinta e dois anos – com pessoas envolvidas direta ou indiretamente com o consumo de álcool ou outro tipo de droga.*

*Não me convenço disto porque continuo pensando, e agindo, propondo inovações como foi o caso, recentemente, do Ponto de Encontro, atividade inspirada na experiência europeia e que consiste em um serviço de baixa exigência, voltado para o acolhimento de pessoas fortemente marcadas pela exclusão de qualquer possibilidade que não seja experimentar a fome, o medo, a violência física e psíquica e a morte.*

*Neste Ponto de Encontro, estas pessoas encontram mãos dispostas a tocá-las. Encontram um café, um banho. Encontram ouvidos sensíveis e muita, muita consideração pelo fracasso. Numa sociedade cada vez mais exigente, competitiva e orientada pelo ter, em lugar do ser, como já foi dito e escrito por muitos. Também ajudei a nascer o 'Saúde (de Cara) na Rua', atividade voltada para a informação da comunidade sobre as substâncias psicoativas, de modo lúdico, com alegria e seriedade.*

*Envelhecer não me fez mal; por que, então, meu silêncio? Será porque a comunidade do bairro onde está localizado o Ponto de Encontro em Salvador luta, desesperadamente, para expulsá-lo de lá, sob a justificativa de que os usuários do Serviço são bandidos, drogados, ameaçadores e que devem ser internados (ou encarcerados), longe dali?*

*Será que meu silêncio tem a ver com o Parlamento Brasileiro que deixou de fora da proibição de propaganda na mídia a cerveja, porque esta bebida tem teor alcoólico abaixo de 12 graus Gay Lussac, mesmo sendo o produto psicoativo mais consumido e que mais contribui para as mortes no trânsito – cidades e estradas – todos os dias, anos a fio?*

*Ou será que meu silêncio tem a ver com as insistentes tentativas, apoiadas por deputados estaduais e federais, de tornar empresas particulares – Comunidades Terapêuticas – beneficiárias de recursos do SUS?*

*Ou, será que pesa mais sobre mim as brutais intervenções dos Governos Municipais do Rio de Janeiro e São Paulo, os dois faróis que iluminam o Brasil, com a ajuda das polícias locais, recolhendo moradores de rua sob o pretexto de que são usuários do temível crack, como se fosse a droga a causa de violência e não a violência a causa de consumo do crack e outras drogas.*

*Pior, a Presidente da República e o Ministro da Justiça acreditam – ou dizem acreditar – na internação compulsória como solução. Aliás, devo ser justo: o Ministério da Saúde, historicamente, trata mal, muito mal a saúde mental e, por extensão,*

*os usuários de drogas legais e ilegais e participa destas intervenções.*

*Li, ontem, e fiquei sem fala, um e-mail dando conta que o Governo de São Paulo não financiará mais os serviços que tenham como norte técnico a psicanálise, 'porque os resultados são demorados e sem demonstração de que sejam eficazes', isto relacionado aos portadores de autismo e outras patologias mentais. O que posso dizer? Talvez ficar em silêncio, inundado de vergonha e pensando: o que dirão meus colegas argentinos, chilenos, espanhóis, italianos e franceses sobre isto.*

*Há algo melhor do que a palavra para dar conta de nossa condição humana?*

*Será que meu silêncio tem a ver com uma mídia nacional que se interessa mais pelo horror disfarçado em reportagens pseudocientíficas, do que pela informação técnica, honesta?*

*Devo silenciar novamente: acabo de falar longamente com a Coordenadora do Ponto de Encontro; fico sabendo que pouco mais de uma dezena de pessoas, aquelas que não têm mais do que a violência para lidar com o mundo, apareceu no serviço, alguns alcoolizados, provocadores, outros, mais cordatos, querendo 'encarar os problemáticos' fisicamente; os moradores convocaram a polícia; um proprietário queixou-se que sua família estava refém daquelas pessoas e se fazia porta-voz da insatisfação pela convivência com uma gente meio-animal, meio-bandida, meiodrogada e, só um pouco, ainda gente.*

*Na voz de minha colega Diretora, um quase desespero, um quase pedido de socorro, um quase sofrimento explícito, mas, e isto foi o que me animou, havia também em sua voz uma forte determinação de continuar buscando soluções técnicas 'de lutar a boa luta'. Decidi que vou ficar menos silencioso.*

---

## **2. Intervenção no CRATOD**

---

A segunda nota veio do CRATOD (Centro de referências de Álcool, Tabaco e outras Drogas). Assinado pela equipe deste grupo e encaminhado pelo Dra. Marta Jezierski, diretora que se demitiu por não concordar com a agressiva política imposta.

### Intervenção no CRATOD

*Ao longo da história da humanidade é comum que povos em nome do progresso e desenvolvimento dizimem civilizações e culturas.*

*Guardadas as devidas proporções, estamos vivendo uma situação parecida no CRATOD. Em nome da “internação compulsória”, o CRATOD foi ocupado dia 21 de janeiro pela secretaria da saúde e teve sua diretora destituída. Essa ocupação ocorreu como se o prédio estivesse vazio, como se não houvesse nenhum profissional já trabalhando, e não existisse um trabalho de anos, como se já não houvesse uma estrutura montada e em bom funcionamento. Seus profissionais foram completamente desconsiderados, seu conhecimento e trabalho ignorados. A nova equipe entra e sai das salas sem se identificar, sem se apresentar como se estivesse na sua casa e não devesse nenhuma explicação. O trabalho existente está sendo desmanchado.*

*O Centro de Referência com todos os ambulatórios. Atendimentos, oficinas de regime intensivo e de semi-intensivo, parcerias com Universidades e capacitações profissionais oferecidas para o Brasil todo foram desconsideradas, como se não importasse realmente. As oficinas existentes formam “suspensas” para podermos dar conta da demanda de internação apenas, sem considerar o tratamento das pessoas dependentes. Nesta hora servimos como mão de obra barata para “tapar buraco”, o qual, aliás, sem a avaliação inicial é enorme. Voltou-se a se fumar nas dependências do prédio, antes pioneiro na lei de proteção ao não fumante, no ambiente livre de tabaco e atendimento ao tabagismo.*

*Em nenhum momento foi considerada a parceria, ou alguém nos perguntou o que*

*achávamos, o que queríamos, o que pensávamos. A equipe foi considerada, sem julgamento, de incompetente. Infelizmente o funcionário público carrega esse rótulo de incompetente, encostado e vagabundo, mesmo se trabalhos brilhantes são realizados apesar da máquina pública. No serviço público tudo é feito para não funcionar, apesar disso muita gente se esforça e a coisa funciona!*

*O tratamento ambulatorial visando a reinserção social está sendo gravemente afetado. O prédio reformado e bonito (mérito do CRATOD) voltou a ser um centro de internação como há 30 anos atrás, com superlotação. Que retrocesso!*

*Não vamos nem entrar no mérito da questão se a internação compulsiva... ops “compulsória” é necessária neste momento. Estamos questionando como as coisas estão sendo feitas. Uma equipe que não consegue nem respeitar seus colegas de profissão, conseguirá respeitar a população? Difícil. O trabalho com dependência química começou aqui há 23 anos quando foi criada uma equipe para trabalhar com os pacientes alcoolista. Uma médica, muito sensata, formou uma equipe para atender ambulatorialmente os pacientes alcoolistas. Uma vez que o número de internações dessa população estava crescendo. Iniciou-se o trabalho que aos poucos foi construído baseado na prática e no estudo. A equipe foi crescendo e se aperfeiçoando, o conhecimento se aprimorando. Essa pequena semente vingou, brotou, se transformou numa grande árvore frondosa que dá sombra e frutos. Infelizmente não querem ver isso.*

*Como centro de referência, o CRATOD atua no tratamento, na formação de recursos humanos, na prevenção.*

*Criado em 2002, por decreto do então e atual governador Geraldo Alckimin, tem se constituído como um pólo formador de recursos humanos especializados para todo o Estado de São Paulo, desenvolvendo e testando tecnologias de atendimento aos dependentes de substâncias psicoativas.*

*Em relação ao tratamento, semanalmente, passaram (até o início de janeiro de 2013) aproximadamente 450 pacientes no CRATOD nos*

regimes intensivo, semi-intensivos e não intensivo. Alguns pacientes permaneciam meio período (manhã ou tarde), outros passaram o dia todo e alguns até pernoitavam quando em situação de risco. Temos 10 leitos de observação e pernoite. Atualmente esses leitos são ocupados apenas por pessoas “esperando vagas de internação”. O índice de internação no último ano foi de 4% dos pacientes e todas foram internações voluntárias. A população atendida é 80% de moradores de rua, e o tratamento visa à recuperação, abstinência e reinserção social.

Ao longo desses anos, o CRATOD teve grande visibilidade na mídia levando o nome do governo e da Secretaria da Saúde a ponto de ser premiado com troféu por ser uma das instituições do governo que mais visibilidade positiva.

O CRATOD foi extremamente importante para a discussão e posterior lei que regula o fumo nos ambientes fechados de uso coletivo. Capacitamos a rede estadual para o atendimento aos tabagistas, além de sermos a Coordenação Estadual para o Controle do tabagismo junto ao INCA.

No papel de centro de referência, reconhecido até fora do país pelas inúmeras visitas de profissionais da área da dependência, também no estado, fomos, por vezes solicitados como supervisores e orientadores de serviços municipais.

No papel de prevenção realizamos, semanalmente, ações de prevenção nas praças públicas, estações de trens e metrô e outros espaços de grande circulação de pessoas levando informação, distribuição de folhetos, preservativos e aplicando instrumentos validados para o rastreamento de uso de substâncias psicoativas (ASSIST, Fagerstron). Após a detecção do uso, utilizamos a técnica de Intervenção breve e fazemos os devidos encaminhamentos para aqueles que não chegaram, ainda, aos serviços de saúde e que apresenta uso abusivo ou dependência.

Chegou a ora da derrubada. Sem escrúpulos, sem respeito, sem ética, sem consideração. Em nome de saber o que é o melhor. Saíam de perto. Madeira”.

---

### 3. Internação Compulsória - NÃO

---

Por fim, a ABRAMD (Associação Brasileira de Estudos Multidisciplinar sobre Drogas) também se manifestou.

*Todos têm acompanhado pela imprensa as notícias sobre as medidas relacionadas à internação compulsória de dependentes de crack e outras drogas que vêm sendo implantadas em São Paulo e em outras cidades.*

A ABRAMD, enquanto entidade apoiadora das Frentes Nacional e Estadual de Drogas e Direitos Humanos, assume posição contrária à internação compulsória de usuários e dependentes de drogas.

*Consideramos que esta é uma problemática biopsicossocial cuja solução requer reflexões e trabalhos multidisciplinares. A internação compulsória é um recurso extremo, os usuários necessitam de políticas públicas de boa qualidade e de consideração digna.*

*Estamos à disposição para acolher suas opiniões e comentários.*

*Incluiremos este importante tema nas discussões e eventos a serem realizados durante este ano de 2013, internamente e em articulação com outras instituições e com a sociedade. Um abraço a todos, Diretoria da Abramd.*

#### **BOLETIM PSIFAVI**

**SISTEMA DE PSICOFARMACOVIGILÂNCIA  
CEBRID – CENTRO BRASILEIRO DE  
INFORMAÇÕES SOBRE DROGAS  
PSICOTRÓPICAS  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA  
PREVENTIVA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**

**R. Borges Lagoa, 1341 – 1º andar  
Tel. 5576-4997**

**04038-034 São Paulo – SP**

**Disponível online em: [www.cebrid.epm.br](http://www.cebrid.epm.br)**