



Artículos y Ensayos

**INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA NA GRAVIDEZ:
PREVENÇÃO E PROTEÇÃO À VIDA**

ROSA MARIA DE SALES GUIMARÃES BARROS - IARA LOUREIRO FERREIRA

RESUMO

O presente artigo visa tratar da internação compulsória na gravidez como forma de prevenir e salvaguardar a vida nos casos de gestantes usuárias de substâncias psicoativas. Visa acima de tudo apresentar propostas para diminuir a síndrome de abstinência em nascituros e recém-nascidos, bem como o seu comprometimento na vida escolar e também na fase adulta.

Palavras-Chave: Internação compulsória; prevenção; substâncias psicoativas; gravidez.

como una manera de prevenir y salvaguardar la vida en los casos de mujeres embarazadas que consumen sustancias psicoactivas. Pretende sobre todo propuestas para reducir el síndrome de abstinencia en los bebés por nacer y del recién nacido, así como su compromiso con la vida escolar y también en la edad adulta.

Palabras clave: Admisión obligatoria; prevención; sustancias psicoactivas; embarazo.

**INTERNACIÓN OBLIGATORIA EN EL
EMBARAZO: PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN
A LA VIDA**

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo hacer frente a la hospitalización obligatoria en el embarazo

**COMPULSORY HOSPITALIZATION IN
PREGNANCY: PREVENTION AND
PROTECTION OF LIFE**

ABSTRACT

This article aims to address the compulsory hospitalization in pregnancy as a way to prevent and safeguard life in cases of



pregnant women who use psychoactive substances. Aims above all proposals to reduce the withdrawal syndrome in unborn and newborn babies, as well as their

commitment to school life and also in adulthood.

Keywords: Admission compulsory; prevention; psychoactive substances; pregnancy.



Depois de lermos o capítulo 1 (um), sobre os direitos fundamentais da criança no Estatuto da criança e do Adolescente (ECA), que diz respeito à vida e a saúde, percebemos que as políticas públicas pretendem efetivar a estes um desenvolvimento “sadio e harmonioso”, em condições dignas de sua existência.

No art.8 é assegurado a gestante o atendimento pré e pós-natal pelo sistema único de saúde.

O § 1º explana que a gestante será encaminhada aos diferentes níveis de atendimento, segundo critérios médicos específicos, obedecendo-se aos princípios de regionalização e hierarquização do Sistema.

Assim o estado se atém ao estatuto, que mostra-se ineficiente, quando pensamos no fator proteção a criança oriunda de gestação de mães consumidoras de substâncias como crack e álcool, pois não basta disponibilizar o serviço pré natal, quando as mesmas crianças e gestantes estão sobre todo o contexto de vulnerabilidade da doença da dependência química.

Quando estas gestantes chegam aos hospitais, na maioria das vezes é por complicações abortivas ou já em trabalho de parto. Uma usuária de crack, não se preocupa com a higiene pessoal ou em se alimentar, o que dizer de visitas regulares ao médico do Sus?

Percebe-se aí uma ingenuidade do sistema, ou mesmo a necessidade de uma complementação nas políticas públicas, que nunca tiveram um olhar voltado para as vicissitudes da doença da dependência química, que cada vez está mais presente em nossa sociedade, e tem se tornado produtora de indivíduos inadequados, por não gozarem das mesmas oportunidades de uma criança gerada em condições saudáveis.

A lei Argentina de Proteção integral dos direitos das crianças e adolescentes “Ley 26061”, informa em seu artigo de número 14 (além de todas as garantias já previstas em outros estatutos, como o ECA) que deverão ser realizadas ações de prevenção, informação, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e recuperação da saúde.



Em seu artigo sétimo, diante da impossibilidade da gestante assumir a responsabilidade de uma nova vida, cabe ao governo garantir condições a estes familiares, em sua obrigatoriedade e responsabilidade com o nascituro.

A doença da dependência química, em grau avançado, desconstrói aprendizados básicos de sobrevivência, levando os indivíduos à marginalidade de qualquer regra social. Não podemos, dentro deste contexto, esquecer os agravos a vida intra-uterina, que fatalmente colocará este ser em formação em condições de falência do futuro idealizado, esperado e conveniente a cidadãos participativos- produtivos em uma rede social sadia.

As pesquisas mostram que mães usuárias de crack e álcool, negligenciam a rotina de exames pré-natal, expõe-se no jogo de moeda de troca-sexo/drogas, não se alimentam e não raro envolvem-se em situações de violência e agressão.

Como proteger estas crianças, que incapazes, não têm na mãe sem companheiro, proteção para um nascer saudável? As crises de abstinências em neonatos são temas de numerosas pesquisas em todas as partes do mundo. Vários especialistas demonstram em suas pesquisas, que estas crianças ao nascer, quando no máximo de 10 dias, começam a apresentar crises convulsivas, tremores, choro estridente, dificuldades respiratórias, sendo obrigado aos médicos medicá-las com barbitúricos para que as mesmas tenham tranquilidade para alimentação, uma vez que nascem inapetentes e com dificuldades de sucção.

Outras pesquisas nos mostram as consequências pós-natais, que têm a duração até a vida adulta. São fenômenos da hiperatividade, falta de atenção, dificuldades cognitivas, transtornos alimentares, agressividade, dentre outros.

Para que possamos discorrer sobre o instituto da internação compulsória, é necessário delimitar as variações das modalidades desta ação. Existem as internações voluntárias, involuntárias e compulsórias. Na voluntária, o indivíduo que ainda possui capacidade de



discernimento está de acordo e deseja melhorar e mudar de vida (mesmo que essa ideia seja abortada por motivos subjetivos da doença) – em alguns casos, entretanto, a internação se dá como uma forma de fuga real dos perigos externos vividos pelo usuário.

No que diz respeito à internação involuntária, o processo se faz por indicação médica visando retirar o indivíduo da fase crítica da doença, podendo o tempo de internação ter somente esse fim. É comum a partir de uma melhora, o indivíduo solicitar o tratamento, mas rapidamente desistir em razão do “craving”(fissura). Diante desse fato, o médico poderá atestar a necessidade da continuação do tratamento.

Quanto à internação compulsória, é necessária a expedição de um mandado judicial a partir de um laudo médico. Isso se deve ao fato do indivíduo correr risco de morte e expor outros membros da família e da comunidade nos mesmos perigos. Importante salientar que no caso da internação compulsória da gestante, o mandado seria dispensado, uma vez que a morosidade da justiça põe em risco a integridade física e psíquica do nascituro, podendo levá-lo à morte ou comprometer o seu desenvolvimento futuro.

É importante que o estado retire das ruas estas gestantes e as acolha em espaço preparado e com profissionais qualificados a ajudarem estes nascituros a terem um desenvolvimento adequado, privilegiando a construção da pele psíquica nestes bebês. Dentro dos mais altos padrões de respeito e humanidade estas gestantes debilitadas deveriam ser acolhidas e convidadas ao tratamento. Se oferecerem resistência, a internação compulsória deveria ser nestes casos, um mecanismo legal e ágil. Buscando, é claro, referências familiares, para que o apoio seja complemento ao tratamento.

Acreditamos que este modelo de internação compulsória não fere a liberdade cidadã, uma vez que o direito à vida e a um desenvolvimento natural e saudável seja, direito tanto dos nascituros, quanto do estado em formar uma sociedade menos problemática e dispendiosa. O estado deve preocupar-se com a prevenção e seguridade do direito do nascituro, para



que os tratamentos pós-natal e na vida adulta obtenham maior sucesso. Pois, é sabido que os tratamentos para a dependência química não alcançam sucesso em número expressivo. Não queremos com este artigo reacender as discussões sobre a legalidade e a ilegalidade do aborto, queremos sim ressaltar a capacidade prejudicada de escolha de uma gestante usuária, em conceber ou não uma criança saudável, que acometida da doença perde o juízo crítico e negligencia sua completa simbiose com a nova vida intrauterina.

Estudos têm revelado que a dependência química em uma gestante traz consigo várias alterações em suas funções psíquicas, incluindo entre elas auto agressividade, depressão, indiferença ao estado conceutivo e o mais grave: episódios psicóticos, que dependerão do tipo de substância psicoativas usadas pela gestante.

Sabe-se que dependendo do tipo de substância utilizada, sejam elas depressoras, perturbadoras ou estimuladoras, poderão ocorrer em graus diferenciados, uma série de distúrbios do sistema nervoso central, como delírios e alterações na senso- percepção gerando distúrbios graves de comportamento.

A literatura científica enfatiza hoje a multifatoriedade para o desenvolvimento da dependência química, não descartando nenhum aspecto subjetivo da pessoa humana.

Segundo Donald Winnicot, a ausência de regras morais capazes de regular as relações do indivíduo com o mundo desperta em sua subjetividade uma reprise do comportamento adictivo da mãe.

Adriana Benedikt salienta que a fragilidade das instituições na sociedade contemporânea não apoia o indivíduo, fazendo com que o mesmo seja o único responsável por sua construção e sustentação social.

A sociedade, entretanto deve contar com a participação efetiva do poder público, que atuará não apenas de forma repressiva, mas na efetiva prevenção da doença de dependência



química na formação de indivíduos saudáveis, garantindo como fim último à dignidade da pessoa humana, dando aos mesmos a equiparação de oportunidades do cidadão comum.

Há que se realizar uma internação de no mínimo 15(quinze) meses para garantir os seis meses de amamentação onde a mãe deve estar “limpa”, garantindo ao bebê um aleitamento em conformidade com as necessidades nutricionais e fisiológicas.

O estado será responsável por criar espaços apropriados, visando garantir a integridade física do nascituro e do neonato, viabilizando profissionais para o acompanhamento dessas mães, de forma a reintegrá-la e resgatar valores tão pertinentes para o desenvolvimento de uma estrutura de personalidade menos vulnerável. Este desenvolvimento exige contato corporal, carícias, beijos, abraços e uma relação íntima e afetuosa com a mãe, além de um ambiente profilático.

Buscamos com este artigo provocar nos leitores a reflexão sobre a prevenção da doença dependência química em níveis ainda não pensados, e sua relação com a vida intrauterina, tão estudadas pelos psicocientistas, tamanha a sua importância no desenvolvimento do adulto saudável.



Referências

- AYRES, J. R. C. M. (1996). Vulnerabilidade e avaliação de ações preventivas. HIV/Aids e abuso de drogas entre os adolescentes. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
- BASTOS, Celso Ribeiro; MARTINS, Ives Gandra. (1988). Comentários à Constituição do Brasil – Promulgada em 5 de outubro de 1988. Vol. 2. São Paulo: Saraiva.
- BOADELLA, David. (1985). Correntes da Vida. 3ª Edição. São Paulo: Grupo Editorial Summus.
- CANOTILHO, J.J. Gomes. (1992). Direito Constitucional. 5ª ed. Coimbra: Almedina.
- DOLTO, Françoise. (1980). Psicanálise e Pediatria. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- FRANÇOIS, Dolto. (1989). Inconsciente e destinos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- FREUD, Anna. (1983). O Ego e os Mecanismos de defesa. 7ª Edição. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- KALINA, E. *et al.* (2000). Drogadição hoje: indivíduo, família e sociedade. Revisão técnica Ruy de Mathis. São Paulo: Scipione.
- KLEIN, Melanie. (1981). Psicanálise da Criança. 3ª Edição. São Paulo: Mestre Jou.
- LARANJEIRA, R. (2004). Álcool: da saúde pública a comorbidade psiquiátrica. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 26 (maio), nº 1. Retirado de: <https://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?>. Acesso em: 12 jul. 2011.
- LARANJEIRAS, Ronaldo; Neliana Buzi; Bourdin, Selma. (2010). Aconselhamento em dependência química. São Paulo: Roca.
- MANNONI, Maud. (2004). A primeira entrevista em psicanálise: um clássico da psicanálise. Rio de Janeiro: Elsevier,
- MEYER, Marine *et al.* (2004). Cuidando de pessoa com problemas relacionados com álcool e outras drogas. Coleção Guia para Família. São Paulo: Atheneu.



MOTA, Leonardo de Araújo e. (2009). Dependência química, representações sociais e estigmas. XIV Congresso Nacional De Sociologia. GT: Saúde e Sociedade. 20 p.

Retirado da URL:

https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CC8QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.sbsociologia.com.br%2Fportal%2Findex.php%3Foption%3Dcom_docman%26task%3Ddoc_download%26gid%3D3406%26Itemid%3D171&ei=JD-_UafhAYjR0wHt3IHICw&usg=AFQjCNE43REwqJcBzfPGRjUS_R9fmjIMQ&sig2=LTDLpBVKHUolJTTIjBFzLg&bvm=bv.47883778,d.dmQ

PIVA, Angela e colaboradores. (2006). Transmissão Transgeracional e a Clínica Vincular. São Paulo: Casa do Psicólogo.

_____. (1994). A Experiência Mãe-bebê de Mutualidade. In: WINNICOTT, Claire; SHEPHERD, Ray; DAVIS, Madeleine (Org.). Explorações psicanalíticas: D. W. Winnicott. [1969]. Porte Alegre: Artes Médicas.

Winnicott, D. W. (2000). A Preocupação Materna Primária (1956). In Da pediatria à Psicanálise. Obras Escolhidas. Rio de Janeiro: Imago.