



Internação involuntária tem apoio de 59,6% dos eleitores

Pesquisa **Correio/Opinião** Inteligência Política aponta aprovação da medida. Especialistas alertam que tratamento precisa ser acompanhado por assistência, moradia e reinserção social

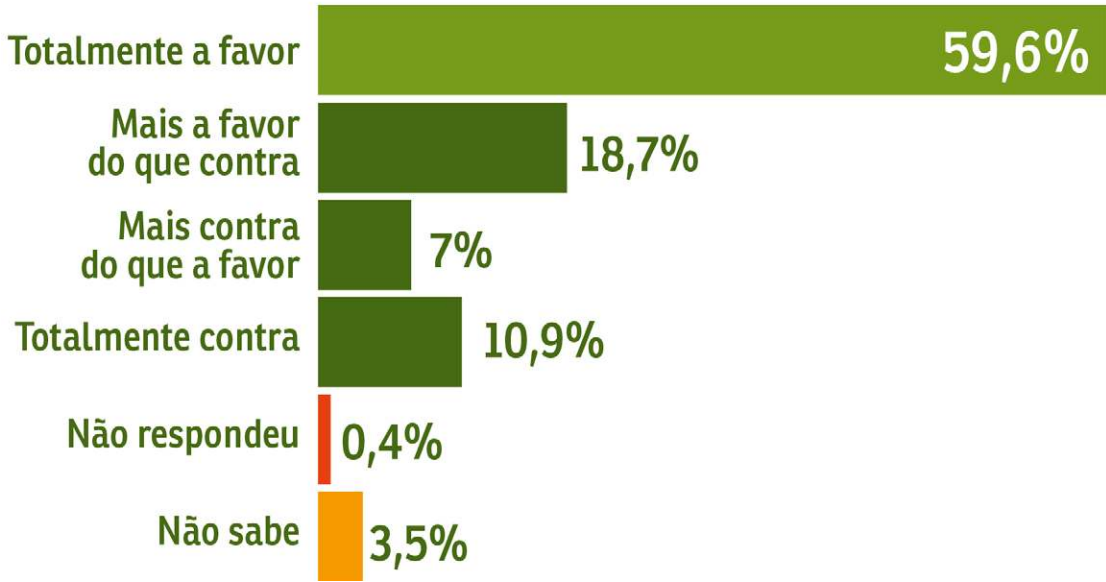
» ANA CAROLINA ALVES

A internação involuntária de pessoas em situação de rua é totalmente aprovada por 59,6% dos moradores do Distrito Federal. É o que revela a **pesquisa Correio/Opinião Inteligência** Política, que buscou entender a avaliação dos brasilienses sobre a Lei nº 7.923/2026 (veja o quadro), que instituiu medida na capital do país. O índice sobe para 78,3% se somado ao resultado dos que são “mais a favor do que contra”.

Desde 17 de julho, quando a legislação começou a vigorar, duas pessoas foram internadas involuntariamente em Brasília, segundo a Secretaria de Saúde (SES-DF). De acordo com a pesquisa, 10,9% são totalmente contra essa prática e, 7%, são “mais contra que a favor”. Andrea Gallassi, professora do curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Ciências e Tecnologias da Universidade de Brasília (UnB) e coordenadora do Centro de Referência sobre Drogas e Vulnerabilidades Associadas, avalia que o apoio à internação involuntária pode ser porque a população enxerga a medida como uma forma de cuidado, partindo da ideia de que pessoas em situação de rua, especialmente aquelas em extrema vulnerabilidade e que fazem uso de álcool e outras drogas, não conseguem compreender ou responder sozinhas às próprias necessidades. Segundo ela, o apoio pode estar relacionado ao desejo de retirá-las do espaço público por uma percepção de ameaça ou incômodo. “Independentemente do ponto de vista, o importante é: as pessoas demandam por alguma

INTERNAÇÃO INVOLUNTÁRIA

No Distrito Federal foi realizada a primeira internação involuntária de uma pessoa em situação de rua, feita por indicação médica e sem o consentimento dela. O(A) sr(a) é a favor ou contra esse tipo de internação?



Pesquisa

O levantamento foi feito entre 29 e 31 de agosto e tem margem de erro de 3 pontos percentuais para mais ou para menos, com 95% de confiança. Foram consultados 1.121 moradores de 31 regiões administrativas do Distrito Federal. A pesquisa foi registrada no Tribunal Superior Eleitoral (TSE) sob o número DF-04936/2026.

medida que seja feita para os que estão em situação de rua”, afirma.

Psiquiatra e professor de medicina do Ceub, Lucas Benevides pondera que o apoio também pode estar relacionado à percepção de que a medida oferece uma resposta imediata a um problema visível nas ruas. “A população tende a julgar pelo resultado imediato, que é retirar a pessoa da rua, e não pelo processo clínico e pelos direitos envolvidos”, destaca.

Vida digna

Com cerca de 20 anos de atuação em políticas e ações voltadas a populações vulneráveis, Gilberto Pucca reconhece que há situações em que

a internação pode ser necessária, mas ressalta que a situação de rua, isoladamente, não justifica a medida. “Nesses casos, a internação deve ser excepcional, breve e baseada em avaliação clínica individualizada. A situação de rua, isoladamente, não é indicação de internação”, avalia o professor e pesquisador da pós-graduação da UnB e especialista em Saúde Pública, responsável pelo projeto Odontologia na Rua.

Pucca defende que, após uma eventual internação, a pessoa tenha acompanhamento contínuo pela rede pública, com acesso a medicamentos, assistência social e uma equipe de referência. “A internação pode controlar uma crise, mas não

Assistência

» A Secretaria de Saúde explica que o fluxo assistencial da internação começa com uma pré-triagem feita pelas secretarias de Saúde, Desenvolvimento Social e Justiça e Cidadania. Em caso de sinais de alerta, uma equipe especializada, formada por assistentes sociais, psicólogos e enfermeiros, realiza nova avaliação. Nas situações de urgência, o paciente é encaminhado para uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e, após a estabilização, pode ser levado à Unidade de Cuidados Clínicos em Saúde Mental do Hospital São Vicente de Paulo, onde o período máximo de internação é de 90 dias.

» Após a alta, a continuidade do tratamento de pessoas com transtornos mentais ou necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas deve ser garantida pelos Centros de Atenção Psicossocial (Caps), que atuam de forma territorializada e integrada à rede de assistência social e às equipes de campo, como o Consultório na Rua.

» O acompanhamento inclui atendimento multiprofissional, monitoramento da evolução clínica e ações de reintegração social e prevenção de recaídas, com o objetivo de garantir a continuidade do cuidado.

supera a situação de rua”, disse.

Luana de Azevedo Pinheiro, enfermeira, especialista em Saúde Mental, professora da Universidade Católica de Brasília (UCB) e integrante da unidade de psiquiatria do Hospital de Base (HBDF), ressalta que essa população está mais exposta a transtornos mentais, sofrimento psíquico e uso abusivo de álcool e drogas, mas enfatiza a importância do trabalho das equipes que levam o atendimento até as ruas. “A construção do vínculo entre a população em situação de rua e a equipe de Consultório na Rua é essencial. Antes de qualquer medida mais restritiva, a oferta de cuidado deve priorizar o diálogo, a escuta

qualificada e a construção de confiança”, salienta.

Assim como Pucca, Luana sustenta que, após a alta, é necessário garantir acompanhamento contínuo pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que envolve serviços como Caps, UBS e Consultórios na Rua, além da articulação com assistência social, habitação, qualificação profissional e fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. “O desafio não é apenas retirar alguém da rua, é conduzi-lo a uma internação digna e garantir que ele tenha condições de continuar o tratamento e construir um projeto de vida com autonomia e acesso aos direitos fundamentais”, assinala.

Candidatos ao GDF detalham propostas e se dividem em opiniões sobre internação

O **Correio** procurou os seis candidatos ao Governo do Distrito Federal que aparecem mais bem situados na última pesquisa **Correio/Opinião** e pediu seus posicionamentos sobre o programa e ações previstas para enfrentar

o problema, caso assumam o Palácio do Buriti. As respostas mostram divergência sobre as estratégias de atuação junto à população em situação de rua. Enquanto nomes como Celina Leão (PP), José Roberto

Arruda (PSD) e Kiko Caputo (Novo) defendem a intensificação das remoções, o envio de migrantes aos estados de origem e o uso da internação involuntária ou compulsória, adversários como Leandro Grass (PT), Paula

Belmonte (PSDB) e Ricardo Cappelli (PSB) priorizam o fortalecimento da rede de saúde mental, a moradia e o esgotamento das alternativas de acolhimento social antes de qualquer medida extrema.



Celina Leão (PP) enalteceu o apoio de quase 80% da população brasiliense à iniciativa, e disse querer resolver o “problema humano e social” desde que assumiu o governo, em março. “Com a garantia legal, partimos para um trabalho que envolve a ação integrada e multidisciplinar das secretarias, especialmente as da Saúde, Desenvolvimento Social e Segurança”, destacou. De acordo com a governadora, a operação Retorno — voltada para o acolhimento, atendimento social e envio de pessoas em situação de rua de volta aos seus estados ou cidades de origem —, emitiu 679 passagens entre janeiro e junho deste ano. “Desativamos quase 400 acampamentos e pontos de concentração de pessoas em vulnerabilidade social. Enfim, estamos trabalhando para resolver o problema”, ressaltou.



José Roberto Arruda (PSD) disse ser favorável a uma internação compulsória, como na época em que esteve à frente do governo. “Oferecíamos tratamento àqueles que precisavam e passagens para quem desejava voltar a seu estado de origem. Para aqueles que cometem crimes, polícia”, afirmou. O ex-governador criticou a atual condição da população em situação de rua. “Por isso estamos vendo tantos casos de violência cometidos por moradores em situação de rua. Construíram o Centro Pop no lugar errado e deixaram ele virar um antro de criminalidade. Tem boca de fumo lá dentro e até pessoas que estão na rua têm medo de ir para lá. Também deixaram as invasões de barracas tomarem conta da cidade. No meu primeiro dia de governo, mudo o Centro Pop de lugar e tiro todas essas invasões”, disse.



O petista Leandro Grass ressaltou que a internação involuntária é um recurso médico, com indicação profissional

e acompanhamento do Ministério Público, e também criticou o programa do Distrito Federal. “O GDF não ampliou os Caps como deveria, não abriu ala psiquiátrica em hospital público, não criou leito de saúde mental. Internar sem rede é recolher, soltar e recolher de novo. Ou seja, é encenação, e não política pública”, afirmou. O candidato frisou as medidas que aplicará em seu governo para reverter a situação. “Ampliarei os Caps e leitos de saúde mental na rede pública, farei o acolhimento com moradia primeiro, combate à fome e inclusão no CadÚnico, qualificação e renda, e fim da higienização social”, enfatizou.



Candidata ao GDF pelo PSDB, Paula Belmonte avaliou que o resultado da pesquisa mostra a necessidade da população por

uma resposta efetiva do Poder Público, e disse ser favorável à internação involuntária em casos de indicação médica. “Ela deve ser um instrumento de cuidado em situações específicas, e não uma política indiscriminada de retirada de pessoas das ruas”, destacou. Segundo Paula, seu plano de governo prevê ações integradas nas áreas de assistência social, saúde, saúde mental, tratamento de dependência química, acolhimento, moradia, qualificação e trabalho. “O objetivo da política pública precisa ser oferecer um caminho: acolher, tratar, ajudar a recuperar vínculos e criar condições para que essa pessoa reconstrua sua vida com autonomia e dignidade”, declarou.



Na disputa ao Buriti pelo PSB, Ricardo Cappelli afirmou que a in-

ternação involuntária é a última medida após um processo com profissionais multidisciplinares especializados para compreender como a pessoa chegou àquela situação. “É problema de falta de moradia, é problema de saúde mental, é problema de dependência química. O que levou a pessoa à situação de rua? Que medidas efetivas o governo tomou para oferecer tratamento, para oferecer alternativas no caso de moradia para essas pessoas? Só depois de esgotado todo esse processo é que a internação involuntária pode ser considerada como opção”, afirmou.



Kiko Caputo (Novo) disse ser totalmente favorável à medida e que o resultado da pesquisa mostra que a população do DF enten-

de que a situação exige uma resposta efetiva do poder público. “Sou favorável ao acolhimento e ao tratamento dessas pessoas e, nos casos em que houver indicação técnica e respaldo legal, à internação involuntária. Mas ela não pode ser tratada como uma política isolada nem como solução para todos os casos”, salientou. Caputo ressaltou que, caso eleito, enfrentará a questão de forma integrada com as áreas da saúde, assistência social, habitação, emprego e segurança pública. “Precisamos oferecer tratamento digno, assistência social, reconstrução dos vínculos familiares e oportunidades para que essas pessoas possam voltar a trabalhar e reconstruir suas vidas. Todos têm direito a uma segunda oportunidade”, sublinhou.