



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 257/2019

Vitória, 12 de fevereiro de 2019

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED] em desfavor de [REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do Juizado de Direito de Santa Teresa - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Alcemir dos Santos Pimentel, sobre o procedimento: **internação voluntária para tratamento de dependência química.**

I – RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, a genitora do requerido [REDACTED], compareceu a Promotoria em 03/05/2018, solicitando internação para tratamento de dependência química para o Requerido, pelo fato de ser. O Requerido é usuário abusivo de cocaína de longa data, o que vem afetando sua saúde, e também trazendo problemas econômicos e sociais. O Requerido já foi submetido a tratamento médico especializado por um período de 6 meses, sem êxito. Segundo o médico psiquiatra Fabrício Zache Miranda, CRM ES 8055, o Requerido é usuário de substância psicoativas de longa data com sérios prejuízos, solicitando em 05/05/2018 internação em clínica especializada. Pelo exposto recorre a via judicial para conseguir a internação voluntária em clínica especializada em dependência química.
2. Às fls. 03 consta documento, em papel timbrado do Centro Médico Jardim da Montanha, datado de 03/05/2018 pelo Dr. Fabrício Zaché Miranda, psiquiatra, CRM ES 8055, encaminhando o paciente [REDACTED], 31 anos de idade, para internação em clínica especializada para dependência química de forma voluntária. Já tentou tratamento ambulatorial por 6 meses sem sucesso. É usuário de substância psicoativa de longa data com sérios prejuízo sócio ocupacional. CID 10: F14.2 –



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

transtornos mentais e comportamentais devido ao uso da cocaína – síndrome de dependência.

II – ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO

1. A **Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II , item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.

2. A **Lei 10.216 de 06 de abril de 2001**, afirma que são direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

- I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
- II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
- III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
- IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
- V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
- VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º .

Art. 5º O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário.

3. A **Portaria Nº 2.391, de 26 de dezembro de 2002**, regulamenta o controle das internações psiquiátricas involuntárias (IPI) e voluntárias (IPV) de acordo com o disposto na Lei 10.216, de 6 de abril de 2002, e os procedimentos de notificação da Comunicação das IPI e IPV ao [REDACTED] estabelecimentos de saúde, integrantes ou não do SUS.

DA PATOLOGIA

1. A dependência química de substâncias, consiste em um conjunto de sintomas cognitivos, fisiológicos e comportamentais em que o indivíduo continua a usar uma substância apesar dos problemas significativos que seu uso provoca. O uso das substâncias em áreas cerebrais, provoca alterações levando a necessidade de nova administração da droga. No caso em questão a requerente faz uso de crack, substância psicoativa decorrente da mistura da cocaína com bicarbonato de sódio, cujo principal mecanismo de ação é a liberação do bloqueio de recaptação de monoaminas entre elas a noradrenalina, serotonina e dopamina. A liberação destas substâncias leva a euforia, aumento da confiança, energia, promovendo sensação intensa de prazer.
2. São diversos os fatores de risco para o poliuso de drogas psicotrópicas: aspectos sociais, econômicos e individuais que podem levar o paciente a uma sequência de uso de drogas psicotrópicas e até ao poliuso. A evolução para o poliuso na adolescência está associada, entre outros fatores, a dificuldades sociais e pouca continência familiar.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

DO TRATAMENTO

1. No campo das intervenções medicamentosas para dependentes químicos, novos medicamentos têm sido propostos para ajudar as pessoas que queiram modificar seu comportamento em relação ao uso de algumas drogas. A maioria deles se constituem de antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos e demais medicamentos utilizados na Saúde Mental de forma geral.
2. A psicoterapia e outras formas de terapia podem exercer efeito coadjuvante benéfico.
3. A internação psiquiátrica voluntária ou involuntária somente deverá ocorrer após todas as tentativas de utilização das demais possibilidades terapêuticas e esgotados todos os recursos extra-hospitalares disponíveis na rede assistencial, com a menor duração temporal possível.

DO PLEITO

Internação voluntária em instituição especializada em tratamento de dependência química.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

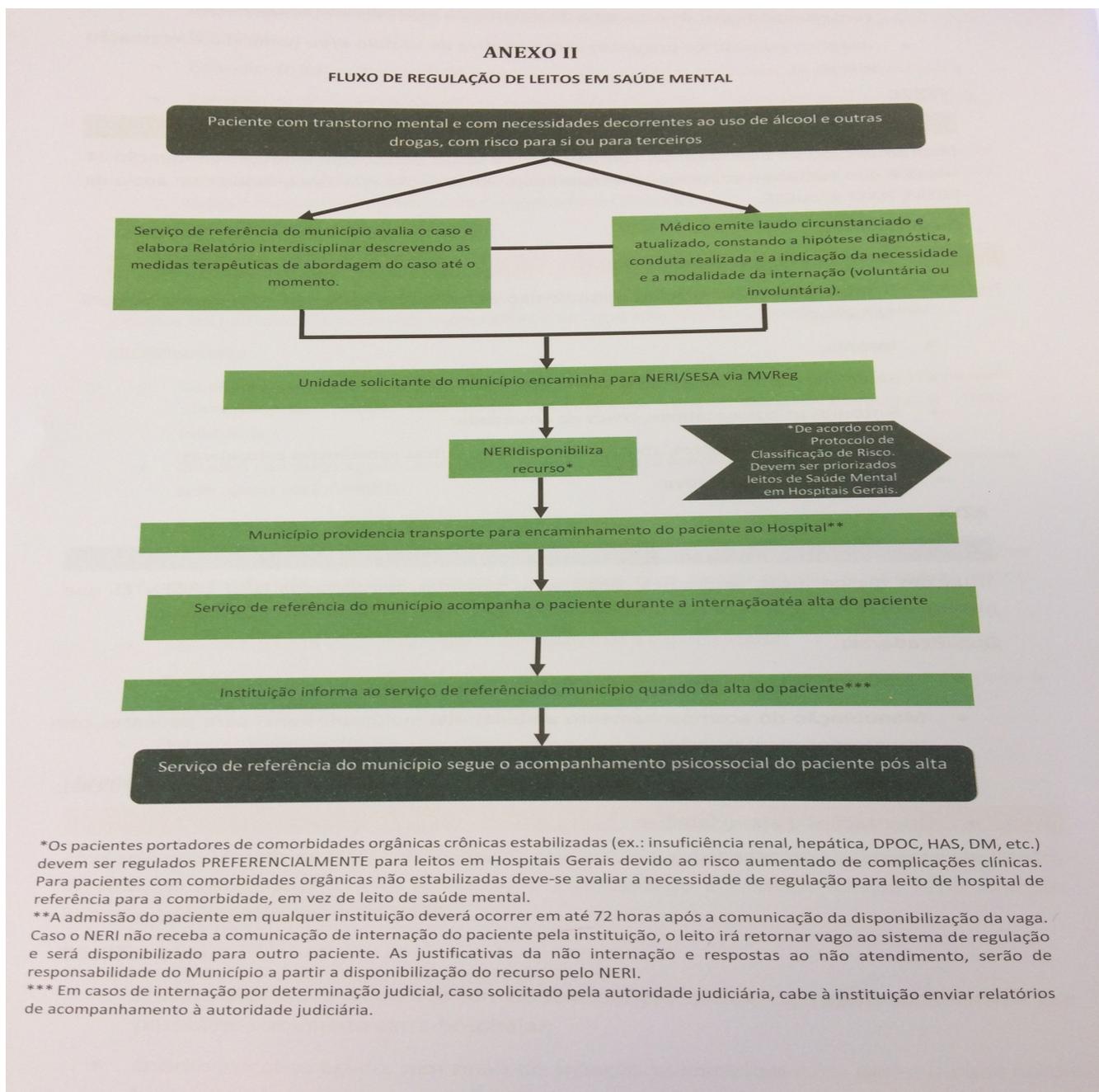
1. Algumas observações extraídas dos Autos:
 - Consta informação no laudo médico da tentativa de tratamento ambulatorial, sem sucesso, porém não descreve qual foi o tratamento realizado.
 - Não há, nos anexos, algum documento mostrando que o paciente tenha tentado a internação pelo SUS pela via administrativa, antes de partir para a judicialização.
2. Entende-se que um paciente com perfil de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de cocaína, deve ter acompanhamento continuado por equipe de Saúde Mental ou CAPS AD e o Município de Santa Teresa precisa ser compelido a tomar ciência da situação e apontar uma solução para o fato. Importante ressaltar que a



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

internação para tratamento de transtornos mentais ou de necessidades decorrentes do uso e abuso de drogas lícitas ou ilícitas só será indicada quando todos os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes. Abaixo o fluxograma definido pelo Sesa para as internações em saúde mental:





Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

3. Este NAT, à distância, e somente com os documentos anexados, não tem como afirmar que o Requerente é refratário ao tratamento ambulatorial. No sentido de se procurar o melhor atendimento possível para o Requerente, a sugestão do NAT é de que a equipe de CAPS emita relatório circunstanciado sobre qual tratamento multidisciplinar (médico, psicólogo, farmacêutico e assistente social) foi ofertado ao paciente e caso não tenha sido, que o mesmo seja oferecido na tentativa de se evitar internação desnecessária. Se a equipe concluir por refratariedade à abordagem ambulatorial e especializada, estará classificado como risco laranja, que é considerando risco elevado, a internação voluntária está indicada, devendo o fluxograma acima descrito ser seguido.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]