



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 322/2019

Vitória, 22 de fevereiro de 2019

Processo nº [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Cível de Itapemirim - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Rafael Murad Brumana, sobre o procedimento: **internação voluntária para tratamento de dependência alcoólica.**

I – RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, o Requerente [REDACTED], faz uso de bebida alcoólica há mais de 30 anos, sendo internado algumas vezes pelo seu genitor quando ainda era vivo. Houve agravamento neste último ano, pois passou a agredir sua filha, assim como seus demais familiares. A filha preocupada com a situação ingressou com uma ação de internação involuntária com medida protetiva para clínica especializada em dependentes químicos – processo nº [REDACTED] O. Em 30/05/2018, o Juiz responsável sentenciou no processo supra, determinando a internação do requerente, porém até o momento não se cumpriu a sentença. A filha do requerente deixou sua casa por temer pela sua vida. Por esses motivos e por desejar se aproximar de sua família, o requerente solicita tratamento voluntário em clínica especializada, recorrendo a via judicial para obter o procedimento.
2. Às fls. 17 consta receitas controladas de diazepam 10 mg e carbamazepina 200 mg. Carimbo ilegível, sem data.
3. Às fls. 18 consta declaração do Dr. Luiz Aberto de Souza Rocha, psiquiatra, CRM ES 3234, em 14/01/2019, referindo que após a avaliação apresentou quadro de



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

comportamento impulsivo, com emoções exacerbadas, com pensamentos delirantes, devido ao uso abusivo de álcool, com vários episódios de recaída. Andando desorientado, com fratura de fêmur direito após queda da própria altura. Sugerindo internação em clínica especializada em dependência química. CID10: F10.1.

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.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

§ 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.

§ 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 Ministério Público pelos estabelecimentos de saúde, integrantes ou não do SUS.

DA PATOLOGIA

1. **Alcoolismo:** a dependência alcoólica não é uma enfermidade estática que se define em termos absolutos, mas um transtorno que se constitui ao longo da vida. É um fenômeno que depende da interação de fatores biológicos e culturais – por exemplo, religião e valor simbólico do álcool em cada comunidade –, que determinam como o indivíduo vai se relacionando com a substância, em um processo de aprendizado individual e social do modo de se consumir bebidas.
2. A dependência alcoólica é um transtorno psiquiátrico com severas repercussões individuais, sociais e econômicas de âmbito mundial. O seu quadro clínico é bastante estudado e conhecido e, embora seus critérios diagnósticos sejam claros e tenham sido estabelecidos há vários anos, os transtornos relacionados ao uso de álcool ainda



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

constituem um drama para a saúde pública, tanto pela dificuldade de seu tratamento quanto pelo desafio que a identificação dos casos iniciais e, às vezes, até dos quadros mais avançados – representam para a sociedade em geral.

DO TRATAMENTO

1. Embora a área de tratamento para a síndrome da dependência alcoólica tenha se desenvolvido nos últimos anos, é inegável que existe uma parcela da sociedade que não responde ao tratamento. Dentre as características dos clientes com dependência de álcool e outras drogas que não respondem ao tratamento, destacam-se:
 - a) Formas mais severas de dependência química;
 - b) Coexistência de condições médicas e psiquiátricas;
 - c) Incapacidade severa em várias áreas da vida;
 - d) Desvantagem socioeconômica;
 - e) Carência de educação formal;
 - f) Desemprego e pobreza;
 - g) Estigmatização social;
 - h) Extensiva utilização do serviço público;
 - i) Problemas presentes por longos períodos.
2. É importante que haja uma combinação adequada entre o tipo de ambiente, intervenções e serviços para cada problema e necessidade da cada pessoa. As ações de reinserção social, por meio de atividades de reabilitação e **acompanhadas por equipe multidisciplinar** é de fundamental importância à recuperação do indivíduo.
3. No campo das intervenções medicamentosas, novos medicamentos têm sido propostos para ajudar as pessoas que queiram modificar seu comportamento em relação ao uso



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

de algumas drogas. A maioria deles se constituem de antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos e demais medicamentos utilizados na Saúde Mental de forma geral.

DO PLEITO

Internação voluntária em instituição especializada em tratamento de dependência alcoólica.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Algumas observações extraídas dos Autos:

- Não consta informação no laudo médico da tentativa de tratamento ambulatorial, e também 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. Existe apenas, na Inicial, informação de que a filha preocupada com a situação ingressou com uma ação de internação involuntária com medida protetiva para clínica especializada em dependentes químicos – processo nº [REDACTED]. O. Em 30/05/2018, o Juiz responsável sentenciou no processo supra, determinando a internação do requerente, porém até o momento não houve cumprimento da sentença.

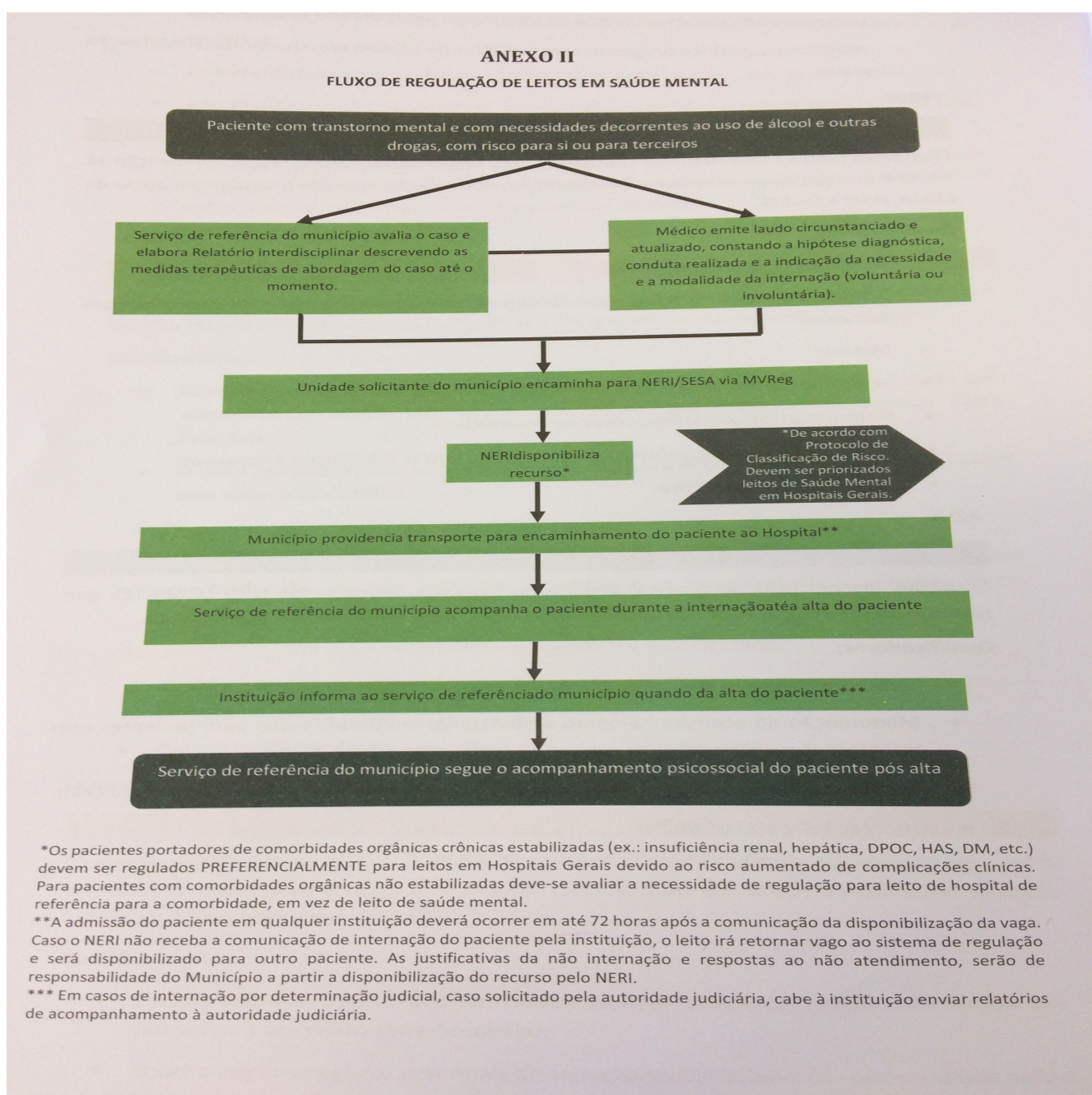
2. Entende-se que o Requerente é usuário abusivo de álcool de longa data, o que vem afetando sua saúde, e também trazendo problemas econômicos e sociais. Segundo o médico psiquiatra Luiz Aberto de Souza Rocha, o Requete é usuário há mais de 30 anos, solicitando em 14/01/2019, internação em clínica especializada. Porém deve ter acompanhamento continuado por equipe de Saúde Mental ou CAPS AD e o Município de Itapemirim precisa ser compelido a tomar ciência da situação e apontar uma



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

solução para o fato. Importante ressaltar que a 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 do CAPS ou na ausência do mesmo, da equipe multiprofissional de saúde mental do Município, 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.

4. Porém vale lembrar já existir um processo já julgado e decidido que não foi ainda executado, processo nº [REDACTED] O.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]