



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 208/2020

Vitória, 03 de fevereiro de 2020.

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara Única de Santa Teresa– ES, requeridas pela MM. Juiz Dr. Alcemir dos Santos Pimentel, sobre o procedimento: **internação compulsória em clínica para dependência química.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, a Autora é genitora de [REDACTED], que é dependente química há cerca de 3 (três) anos de maconha, cocaína e bebida alcoólica. A filha da Autora vem apresentando problemas a si e à sua família, em decorrência do constante, intenso e crescente uso de entorpecentes. A mesma é bastante agressiva, tanto verbalmente, quanto fisicamente. Além disso, [REDACTED] não trabalha, não tem mais perspectiva de vida por si só, vivendo em um mundo alheio, de entrega total as drogas, comprometendo, assim, sua saúde e o seu relacionamento familiar, comunitário e laboral. O estado de saúde de [REDACTED] é gravíssimo, a ponto de sua vida estar constantemente em risco de ser ceifada e ainda colocando em riscos as pessoas que estão ao redor dela. A enferma recusa-se a aceitar qualquer proposta de internação. Porém, as condições em que vive e



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

o alto grau de dependência química a que está subordinada evidenciam que a mesma não tem a neutralidade razoável para entender a necessidade de um tratamento para sua melhora. Tendo em vista que não possui condições para custear tratamento adequado, a autora, recorre às vias judiciais para consegui-lo.

2. Às fls. 19, encaminhamento à internação de clínica especializada em dependência química (CID F12.9), emitida em 05/10/2019 pelo DR. Watson H. F. Queiroz, psiquiatra/psicoterapeuta, CRMES 3898.
3. Às fls. 21, laudo médico emitido em 2019, pelo Dr. Carlos da Silva, CRMES não visível, relatando; Usuária de SPA, mais a maconha com cocaína e tabaco, está no PS do Hospital Madre Regina e sem condições de visita. Abstinência, negando-se a fazer acompanhamento ambulatorial. Em 05/10/2019 foi atendida no PS do HEAC (Adalto Botelho). Necessita de internação involuntária para dependente químico.

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:



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

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. 3º – É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais. 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



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

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.

Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos. Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I – internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

II – internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e

III – internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

Art. 7º A pessoa que solicita voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento. Parágrafo único. O término da internação voluntária dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico assistente.

Art. 8º A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina – CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.

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. **Dependência química às drogas:** 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 à necessidade de nova administração da droga;
2. Sabe-se que drogas como o crack e cocaína, são substâncias psicoativas decorrente da mistura de vários produtos, 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 à euforia, aumento da confiança, energia, promovendo sensação intensa de prazer.
3. 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 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



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

mais avançados – representam para a sociedade em geral.

DO TRATAMENTO

1. 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. 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.
2. 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.
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.
4. De acordo com Abdalla (2005-2006), existem vários tipos de internação na saúde mental que são:
 - Internação voluntária: o paciente solicita voluntariamente sua internação. O



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

psiquiatra deve colher dele uma declaração de sua opção por esse regime de tratamento. Quando da alta, se esta for a pedido do paciente, este também deve assinar uma solicitação por escrito.

- Internação compulsória e involuntária: o juiz determina o procedimento, mas o paciente se recusa a ser internado. Nesse caso, o psiquiatra procede à internação, não precisando comunicar a sua execução ao judiciário.
- Internação compulsória, mas voluntária: o juiz determina o procedimento e o paciente também deseja a internação. O psiquiatra procede normalmente à internação.
- Internação involuntária, mas não compulsória: o psiquiatra indica, realiza a internação e comunica ao Ministério Público em um prazo de 72 horas.

DO PLEITO

1. Internação compulsória para tratamento de dependência química

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Recentemente foi publicada a Lei 13.840, de 5 de junho de 2019 que altera a questão de internação por dependência química. Destacamos um artigo e parágrafos da referida lei para melhor analisarmos o caso:

Art. 23-A - O tratamento do usuário ou dependente de drogas deverá ser ordenado em uma rede de atenção à saúde, com prioridade para as modalidades de tratamento ambulatorial, incluindo excepcionalmente formas de internação em unidades de saúde e hospitais gerais nos termos de normas dispostas pela União e articuladas com os



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

serviços de assistência social e em etapas que permitam

§ 2º A internação de dependentes de drogas somente será realizada em unidades de saúde ou hospitais gerais, dotados de equipes multidisciplinares e deverá ser obrigatoriamente autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento no qual se dará a internação.

§ 3º São considerados 2 (dois) tipos de internação:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do dependente de drogas;

II-internação involuntária: aquela que se dá, sem o consentimento do dependente, a pedido de familiar ou do responsável legal ou, na absoluta falta deste, de servidor público da área de saúde, da assistência social ou dos órgãos públicos integrantes do Sisnad, com exceção de servidores da área de segurança pública, que constate a existência de motivos que justifiquem a medida.

§ 4º A internação voluntária:

I - deverá ser precedida de declaração escrita da pessoa solicitante de que optou por este regime de tratamento;

II - seu término dar-se-á por determinação do médico responsável ou por solicitação escrita da pessoa que deseja interromper o tratamento.

§ 5º A internação involuntária:

I - deve ser realizada após a formalização da decisão por médico responsável;

II- **será indicada depois da avaliação sobre o tipo de droga utilizada, o padrão de uso e na hipótese comprovada da impossibilidade de utilização**



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

de outras alternativas terapêuticas previstas na rede de atenção à saúde; (grifo nosso).

III - perdurará apenas pelo tempo necessário à desintoxicação, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, tendo seu término determinado pelo médico responsável;

IV - a família ou o representante legal poderá, a qualquer tempo, requerer ao médico a interrupção do tratamento.

§ 6º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes. (grifo nosso)

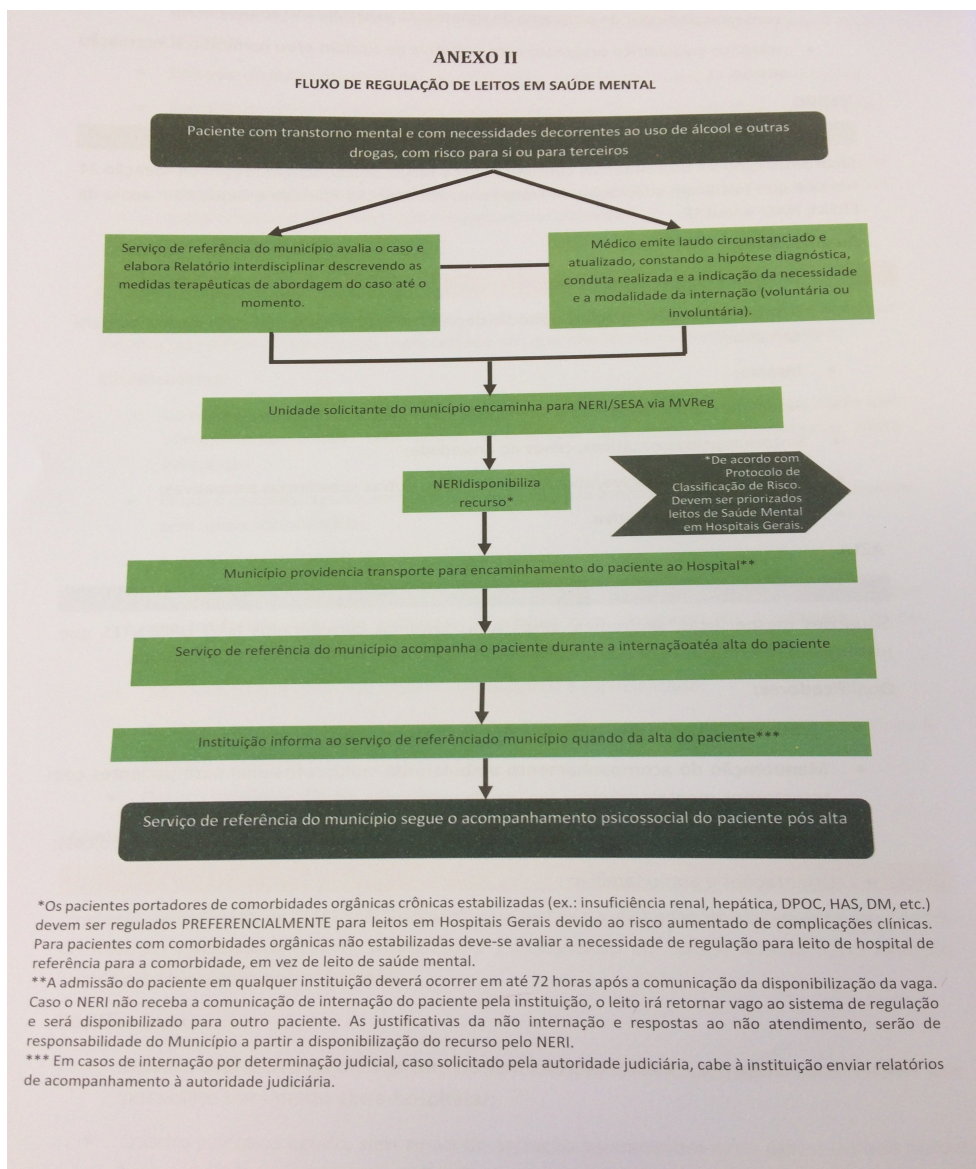
§ 7º Todas as internações e altas de que trata esta Lei deverão ser informadas, em, no máximo, de 72 (setenta e duas) horas, ao Ministério Público, à Defensoria Pública e a outros órgãos de fiscalização, por meio de sistema informatizado único, na forma do regulamento desta Lei.

2. **Pela lei recentemente publicada Lei 13.840, de 5 de junho de 2019, não consta nenhum laudo deixando claro que existe impossibilidade de utilização de outras alternativas terapêuticas previstas na rede de atenção à saúde. Além disso, a Lei é clara quando diz que a internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.**
3. Além disso, não consta se houve a atuação da equipe de saúde mental ou dos CAPS para as tentativas terapêuticas realizadas junto ao Requerido, isto é, não consta manifestação do Município sobre a proposta de intervenção terapêutica disponibilizada para o Requerido, bem como relatório informando a refratariedade a essa proposta, o que se conclui que a presente solicitação não atende por completo ao que está descrito na Lei.
4. Sabe-se que o fluxo estadual existente para internação em saúde mental, que faz parte



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

da Rede de Atenção Psicossocial, deve ser seguido, conforme fluxograma abaixo:



5. Considerando que não constam informações citadas acima, **este Núcleo conclui que o Requerido deva ser avaliado por equipe multiprofissional de saúde mental do Município juntamente com o médico psiquiatra e caso a equipe conclua, de forma justificada, que não é possível o tratamento**



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

ambulatorial, a internação involuntária está indicada, cabendo ao próprio médico psiquiatra solicitar ao Município a internação. O Município deve requerer a vaga de internação ao Estado, ficando a solicitação compulsória para os casos da não disponibilização de vaga.

6. A solicitação judicial da internação caberia caso a vaga não fosse disponibilizada pelo Estado, o que não se comprova nos documentos enviados ao NAT.
7. Frisamos que a intervenção da municipalidade é importante tanto no momento quanto após a internação, pois o acompanhamento multiprofissional da equipe de Saúde Mental após a alta, pois este seguimento é fundamental para evitar recaídas.
8. O NAT se encontra à disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente

██

REFERENCIAS

PEROBELLI, A. O. et al. Diretrizes Clínicas em Saúde Mental. Rede de Atenção Psicossocial. Secretaria de Estado da Saúde do ES. SSAROAS. 2018.