



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 621/2020

Vitória, 03 de Abril de 2020.

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara Única de Rio Novo do Sul – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Ralfh Rocha de Souza, sobre o procedimento: **Internação compulsória em clínica especializada.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o requerido [REDACTED] faz uso compulsivo de substâncias psicoativas (crack, maconha e cocaína), há aproximadamente 05 anos. O requerente apresenta crise de abstinência, se tornando agressivo e depressivo, motivo pelo qual se abstém de se alimentar, com o único e exclusivo propósito de fazer uso das substâncias psicoativas mencionadas, além de se apresentar resistente a qualquer tipo de tratamento ambulatorial. Salientam que segundo informações de familiares, encontra-se ameaçado de morte por traficantes, sem imprescindível a retirada do mesmo do seu local atual, ofertando-o o tratamento solicitado. Pelos motivos expostos, recorre à via judicial.
2. Às fls. 13 consta laudo médico emitido pelo médico psiquiatra Dr. Sílvio Romero, psiquiatra, CRM-ES 1673, em 15/10/2019, relatando que o paciente apresenta consumo crônico e compulsivo de substâncias psicoativas, alterações severas de comportamento, delírios, agressividade, necessitando internação em instituição



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

fechada para tratamento de dependência química.

3. Às fls. 14 consta Formulário de solicitação de internação, em papel timbrado da Secretaria Estadual de Saúde, com data de 15/10/19, assinado pelo Dr. Sílvio Romero, solicitando internação em instituição fechada com leito de psiquiatria.

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;



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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.

§ 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:



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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

3. A **Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019**, que prevê, entre outras medidas, a internação involuntária de dependente de drogas, foi publicada no Diário Oficial da União em 06 de junho de 2019, e dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas.

4. 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 à múltiplas drogas:** a dependência química de substâncias, consiste em um conjunto de sintomas cognitivos, fisiológicos e



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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 recaptção 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.

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

1. **Internação compulsória em clínica especializada.**



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Trata-se de paciente, hoje com 20 anos, dependente de múltiplas drogas, com episódios de agressividade e depressão
2. 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 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:



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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 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.

3. 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.
4. Além disso, apesar de na inicial informar que há um parecer psicossocial e que o



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

paciente não aderiu ao tratamento, não constam anexados outros laudos além do psiquiatra e descrições se houve a atuação da equipe de saúde mental do município ou dos CAPS para as tentativas terapêuticas realizadas junto ao Requerente, isto é, não consta manifestação do Município sobre a proposta de intervenção terapêutica disponibilizada para o Requerente, 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.

5. Sabe-se que o fluxo estadual existente para internação em saúde mental, que faz parte da Rede de Atenção Psicossocial, deve ser seguido, conforme fluxograma abaixo:



