



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 884/2020

Complementar ao Parecer Nº 817/2020

Vitória, 08 de julho de 2020

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

O presente Parecer Técnico visa atender à solicitação de informações técnicas complementares da 1ª Vara da Infância e Juventude de Cariacica - ES, requeridas pela MMª. Juíza de Direito Drª. Morgana Dario Emerick, sobre o procedimento: **internação compulsória**.

I - RELATÓRIO

1. Informações obtidas a partir do Parecer 817/2020:

1.1 De acordo com a Inicial, o Requerido de 17 anos faz uso de substâncias psicoativas (maconha, cocaína, álcool, fumo) e apresenta distúrbio desafiador e de oposição. Sofre ameaças de traficantes de drogas. Segundo relato da genitora do Requerente é necessário mudar de endereço constantemente devido as ameaças. O Requerido foi submetido ao exame toxicológico e deu positivo para maconha, além de se recusa a



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

aderir ao tratamento ambulatorial. Sendo a internação compulsória a única opção para efetiva recuperação do Requerido. Pelo exposto recorre a via judicial.

1.2 Às fls. não numeradas consta relato da Genitora do Requerido ao Ministério Público de Aracruz, datado de 11/03/2019, informando que o Requerido “é dependente químico e faz uso da droga conhecida” – maconha, bem como de cigarros; que o mesmo já fez uso da droga conhecida como “cocaína”; que o adolescente veio “corrido” do Município da Serra, a fim de preservar sua vida, uma vez que estava recebendo ameaças dos traficantes da região; que o jovem anda com más companhias e praticamente não fica em casa; que Marlon quer, por livre e espontânea vontade, receber o tratamento para se curar da dependência química; que necessita de ajuda e auxílio para pleitear a internação de seu filho visando o tratamento da dependência química narrada”.

1.3 Às fls. não numeradas consta termo de informação do conselho tutelar de Aracruz, datado de 07/05/2019, informando que o “Requerido está morando com o genitor na roça, em Rio Bananal, está estudando, pois os traficantes da Serra, queriam matá-lo. A genitora relata que tem 15 dias que não usa maconha, mas usa cigarro branco, sai de casa, só para a escola e depois fica em casa porque é roça.

1.4 Às fls. não numeradas consta termo de informação do conselho tutelar de Aracruz, datado de 10/06/2019, com relato do Requerido informando que “começou a usar drogas 3 a 4 anos atrás, primeiro com maconha, depois cocaína, diz que só foi uma vez só usou loló, quando eu tenho uso todos os dias. Eu não tenho vontade de parar, a maconha é a única coisa que o deixa calmo e não consegue ficar sem ela e que possui uma réplica de arma.

1.5 Às fls. não numeradas consta laudo de exame toxicológico, datado de 10/06/2019, positivo para maconha e negativo de cocaína.

1.6 Às fls. não numeradas consta laudo médico, datado de 27/05/2020, informando que conforme relato colhido com sua mãe, o Requerido apresenta



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

histórico desde os 13 anos de idade de consumo de tabaco e maconha, e a partir dos 15 anos uso de álcool e cocaína. Relata sua mãe que o Requerido apresenta comportamento disruptivo, não aceitando regras, se expondo a risco a sua própria vida e expondo seus familiares a risco. Já foi tentado tratamento ambulatorial, mas há recusa do paciente. Portanto, a pedido de sua mãe, a internação do Requerido em caráter de URGÊNCIA. Solicita sua internação em clínica especializada em psiquiatria em razão de risco para si e em razão de perda do controle do uso das substâncias psicoativas e comportamentopositor. Sugiro serviço de internação de permanência superior a 06 (seis) meses.

Teor da conclusão do Parecer 817/2020:

- Trata-se de paciente de 17 anos que faz uso de substâncias psicoativas (maconha, cocaína, álcool) e apresenta distúrbio desafiador e de oposição e solicita internação em clínica psiquiátrica especializada.
- Em 2019 foi publicada a Lei 13.840, 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.

§ 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



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

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.

§ 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)

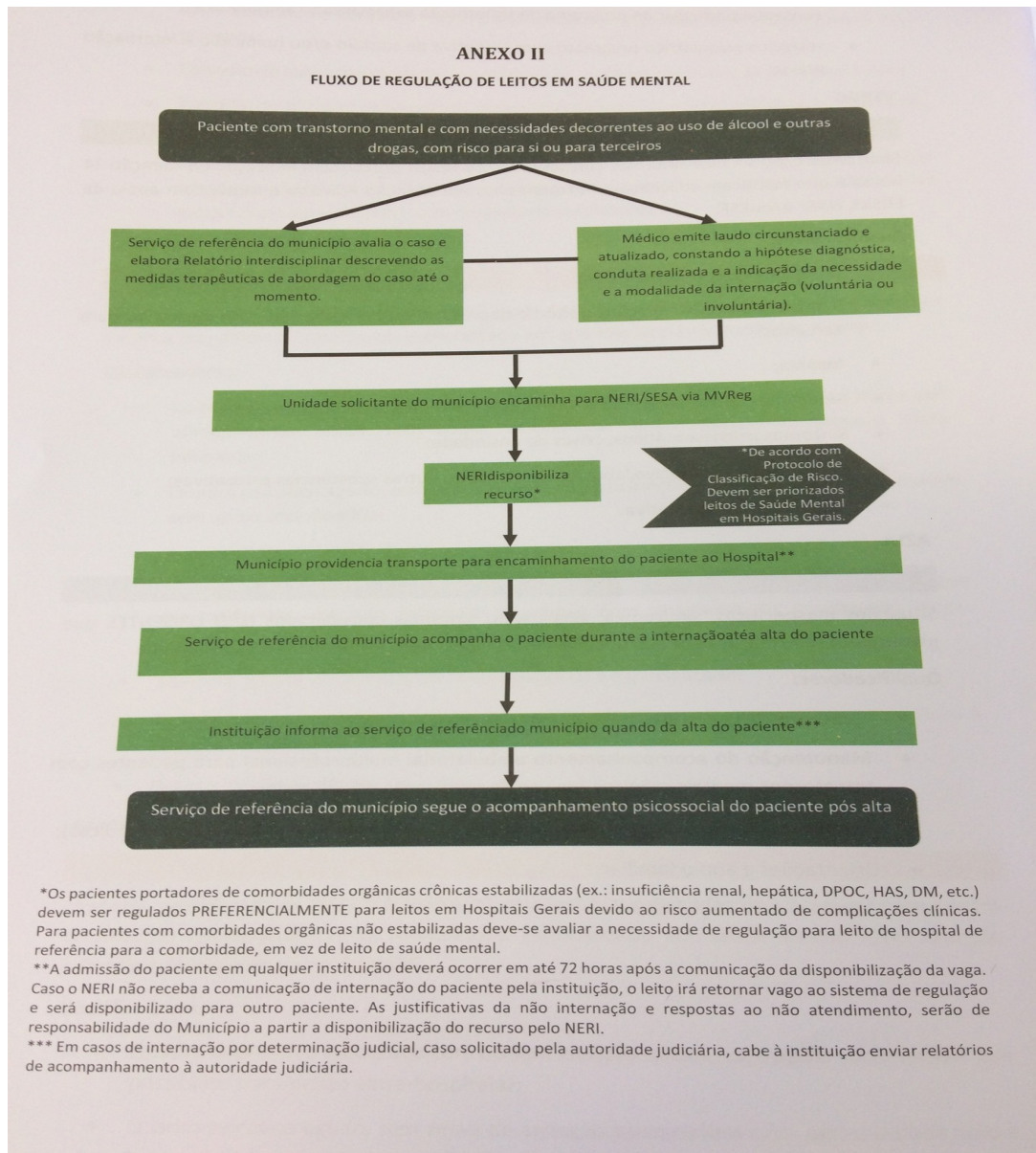
§ 7º Todas as internações e altas de que trata esta Lei deverão ser informadas, em, no máximo, de 72 (setenta e duas) horas, ao Ministério Público, à Defensoria Pública e a



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

outros órgãos de fiscalização, por meio de sistema informatizado único, na forma do regulamento desta Lei.

- O fluxo estadual existente para internação em saúde mental, que faz parte da Rede de Atenção Psicossocial, deve ser seguido, conforme fluxograma abaixo. Neste caso a internação seria involuntária, ficando a compulsória para as situações em que o Estado não disponibilize a internação solicitada pelo Município.





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

- Sabe-se que não existe protocolo único para o tratamento de dependência química e alcoolismo: os planos terapêuticos devem ser individualizados. A internação hospitalar breve, por poucos dias, com o fim de desintoxicação e/ou em situações de alto risco para o paciente ou para terceiros, é em alguns casos necessária e eficaz no tratamento da dependência química e deve estar inserida dentro de um projeto terapêutico mais amplo. **A internação compulsória prolongada de usuários de drogas em Comunidades Terapêuticas não tem evidenciado bons resultados clínicos, com uma relação custo/benefício negativa. A OMS não recomenda este procedimento.** A internação compulsória prolongada em hospitais psiquiátricos está proscrita.
- **Os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica. A depender do projeto terapêutico do usuário do serviço, considerando as diferentes contribuições técnicas dos profissionais dos CAPS, as iniciativas de familiares e usuários e o território onde se situa, o CAPS poderá oferecer, conforme as determinações da Portaria GM 336/02 Atendimento Ambulatorial Intensivo, Semi-intensivo e Não-Intensivo.**
- O fluxo estadual existente para internação em saúde mental, que faz parte da Rede de Atenção Psicossocial, deve ser seguido. Caso haja necessidade de internação, após esgotadas todas as medidas extra-hospitalares, **faz-se necessário a elaboração de Relatório multidisciplinar** descrevendo as medidas terapêuticas de abordagem do caso até o momento, além de **Laudo Médico** circunstanciado atualizado, constando a hipótese diagnóstica, condutas realizadas e a indicação da necessidade e a modalidade da internação (voluntária ou involuntária). Diante destes documentos, a Unidade solicitante do Município envia a solicitação de internação para o NERI/SESA via MVReg. Assim que o NERI disponibilizar o recurso (De acordo com Protocolo de Classificação de Risco devem ser priorizados leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais), o Município providencia transporte para encami-



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

nhamento do paciente ao Hospital. O Serviço de referência do Município acompanha o paciente durante a internação até a alta e realiza o acompanhamento psicossocial do paciente após alta.

- O laudo médico acostado aos autos relata apenas as informações repassadas pela genitora do Requerido, desta forma este NAT entende que o Município de Cariacica, por meio do CAPS AD, ou na inexistência deste, por meio da equipe multiprofissional de saúde mental, deve providenciar uma avaliação da paciente com emissão de relatório detalhado que avalie se no caso em tela a única forma de tratamento atual é a internação. **Caso seja, cabe ao Município requerer a vaga de internação involuntária ao Estado, ficando a solicitação de internação compulsória para os casos da não disponibilização de vaga.**
- Em caso de internação, após a alta, o Município deverá fornecer assistência regular multidisciplinar por meio do CAPS ou de equipe multiprofissional de saúde mental, sendo esta assistência de suma importância para o paciente em tela, devendo haver planejamento terapêutico e empreendimentos para a adesão ao tratamento ambulatorial.

2. **Informações obtidas a partir da nova documentação:**

2.1 Às fls. 40 se encontra solicitação de internação, emitida em 15/06/2020 pelo Dr. Antônio Gil Siqueira Rangel Filho, psiquiatra, CRM ES 7741, declara que avaliou o paciente [REDACTED] que apresenta histórico desde os 13 anos de idade de consumo de tabaco e maconha, e a partir dos 15 anos uso de álcool e cocaína, recentemente em uso frequente de drogas sintéticas e piora do uso de cocaína. Sendo que nessa frequência se mostra de padrão grave. O paciente demonstra grande indiferença pelo seu futuro e por normas sociais, não se importando com seu futuro ou com as pessoas ao seu redor. Apresente em certos momentos tom de confronto que evidencia tendências disruptivas e agressivas. Se



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

expondo a risco a sua própria vida e expondo seus familiares a risco. Já foi tentado tratamento ambulatorial mas há recusa do paciente, não havendo possibilidade de abordagem para tratamento extra-hospitalar. Solicita sua internação compulsória conforme decisão judicial, com urgência em clínica especializada em psiquiatria em razão de risco para si e em razão de perda do controle do uso das substâncias psicoativas e comportamento opositor. Sugiro serviço de internação de permanência superior a 06 (seis) meses.

II – CONCLUSÃO

1. Trata-se de paciente de 17 anos que faz uso de substâncias psicoativas (maconha, cocaína, álcool) e apresenta distúrbio desafiador e de oposição e solicita internação em clínica psiquiátrica especializada.
2. Reafirmamos o que em 2019 foi publicada a Lei 13.840, que altera a questão de internação por dependência química. Destacamos parágrafos da referida lei para melhor analisarmos o caso:

§ 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.



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

§ 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. A existência do fluxo estadual para internação em saúde mental, que faz parte da Rede de Atenção Psicossocial, deve ser seguido, para melhor auxiliar a quem necessita.
4. Sabe-se que não existe protocolo único para o tratamento de dependência química e alcoolismo: os planos terapêuticos devem ser individualizados. A internação hospitalar breve, por poucos dias, com o fim de desintoxicação e/ou em situações de alto risco para o paciente ou para terceiros, é em alguns casos necessária e eficaz no tratamento da dependência química e deve estar inserida dentro de um projeto terapêutico mais amplo. **A internação compulsória prolongada de usuários de drogas em Comunidades Terapêuticas não tem evidenciado bons resultados clínicos, com uma relação custo/benefício negativa. A OMS não recomenda este procedimento.** A internação compulsória prolongada em hospitais psiquiátricos está proscrita.
5. Os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica. A depender do projeto terapêutico do usuário do serviço, considerando as diferentes contribuições técnicas dos profissionais dos CAPS, as iniciativas de familiares e usuários e o território onde se situa, o CAPS poderá oferecer, conforme as determinações da Portaria GM 336/02 Atendimento Ambulatorial Intensivo, Semi-intensivo e Não-Intensivo.
6. Este NAT mantém a conclusão descrita anteriormente, **cabe ao Município requerer a vaga de internação involuntária ao Estado, ficando a solicitação de inter-**



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

nação compulsória para os casos da não disponibilização de vaga. Para isso é Necessário a elaboração de Relatório multidisciplinar descrevendo as medidas terapêuticas de abordagem do caso até o momento (que está faltando), além do Laudo Médico circunstanciado atualizado (que já está realizado), constando a hipótese diagnóstica, condutas realizadas e a indicação da necessidade e a modalidade da internação (voluntária ou involuntária). Diante destes documentos, a Unidade solicitante do Município envia a solicitação de internação para o NERI/SESA via MVReg. Assim que o NERI disponibilizar o recurso (De acordo com Protocolo de Classificação de Risco devem ser priorizados leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais), o Município providencia transporte para encaminhamento do paciente ao Hospital. O Serviço de referência do Município acompanha o paciente durante a internação até a alta e realiza o acompanhamento psicossocial do paciente após alta.

7. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente

