



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1532/2019

Vitória, 27 de setembro de 2019

Processo n° [REDAZIDO]  
[REDAZIDO] impetrado por  
[REDAZIDO] em face  
de [REDAZIDO].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 2ª Vara de Marataízes - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Evandro Alberto da Cunha, sobre o procedimento: **Internação em clínica especializada para tratamento involuntário de dependência química.**

## I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o senhor [REDAZIDO] é muito agressivo, pois faz uso descontrolado da substância química conhecida por "crack", além do uso exacerbado de bebidas alcoólicas e outros tipos de droga, sendo que o mesmo reside junto com a Requerente (genitora), apresentando total ameaça à integridade física da mesma e dos demais familiares. Foi informado também que o Requerido apresenta transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas, sem condições de gerar atos da vida civil e necessitando de tratamento urgente, sendo fundamental para a manutenção de sua saúde e de sua vida que se submeta a internação em clínica especializada para tratamento involuntário de dependência química. A Autora não dispõe de recursos financeiros para custear o tratamento citado, fato que a motivou a



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

recorrer a via judicial para consegui-lo.

2. Anexado ao Processo consta o laudo médico, emitido em 14/09/2019 pelo Dr. Geraldo Antônio Athayde, psiquiatra, declarando que o paciente [REDACTED] é dependente químico de longa data e apresenta etilismo crônico, necessitando de internação em clínica de recuperação, urgente.

## 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;



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

---

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.

## **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



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

---

psicotrópicas e até ao poliuso. A evolução para o poliuso na adolescência está associada, entre outros fatores, a dificuldades sociais e pouca continência familiar.

### **DO TRATAMENTO**

1. No caso dos que não têm suporte social e familiar e apresentam problemas psíquicos graves, a internação pode ser necessária, porém, esta deve seguir os preceitos da OMS e Tratados Internacionais de Direitos Humanos, ou seja, apenas em caso de surto ou para desintoxicação, por períodos curtos e sempre tentando uma abordagem voluntária, por meio da técnica de motivação, uma vez que pacientes que têm suas necessidades abordadas e profissionais empáticos alcançam melhores resultados.
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. 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 em clínica especializada para tratamento involuntário de dependência química.**



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

### III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. De acordo com o único documento médico anexado, o paciente [REDACTED] [REDACTED] é dependente químico de longa data e etilista crônico, sendo indicado internação em clínica de recuperação, urgente.
2. Não foi anexado no Processo: informações sobre o quadro clínico detalhado do paciente; tentativas terapêuticas realizadas pela Equipe de Saúde Mental do Município; empreendimentos para a aderência ao tratamento ambulatorial e se os familiares auxiliam no processo para não haver recaída, que são dados importantes para análise da modalidade terapêutica necessária para o paciente.
3. Sobre internações para tratamento de dependência de drogas lícitas e ilícitas, enfatizamos que, 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- 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 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



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

---

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; 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.

• § 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.

4. Existe um fluxo estadual para solicitação de internação em saúde mental, que faz parte da Rede de Atenção Psicossocial, deve ser seguido, conforme fluxograma abaixo:

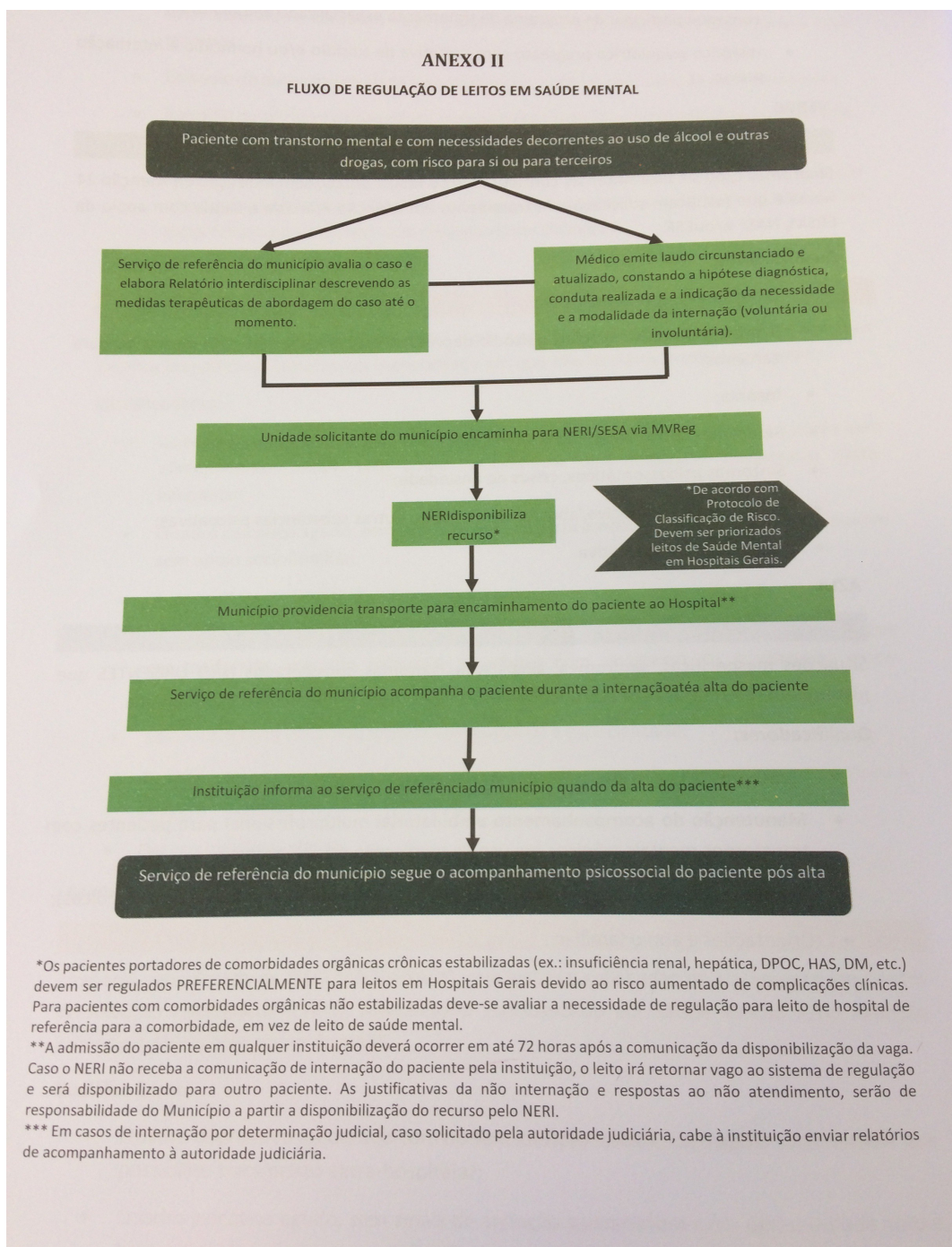




# Poder Judiciário

## Estado do Espírito Santo

### Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT





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

5. Neste contexto e diante de todo o exposto acima, este Núcleo conclui que o Requerente deve ser avaliado por uma equipe multiprofissional de Saúde Mental do Município e caso a equipe conclua, de forma justificada, que não é possível o tratamento ambulatorial, a internação está indicada.
6. Importante ressaltar que, caso o paciente seja internado involuntariamente, há necessidade, após a alta, de haver um plano de intervenção terapêutica por meio de acompanhamento em CAPS AD ou com Equipe multiprofissional de Saúde mental, com o engajamento familiar, sob pena de apresentar recaídas.
7. Este Núcleo se coloca à disposição para outros esclarecimentos que se fizerem necessários.

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]