



## Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 028/2019

Vitória, 8 de janeiro de 2019

Processo nº [REDACTED]  
impetrado por [REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial, Criminal e da Fazenda Pública de Cariacica, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Benjamin de Azevedo Quaresma, sobre o procedimento: **tratamento psiquiátrico ambulatorial**.

### I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados no Termo de Reclamação, o requerente é portador de distúrbio psiquiátrico que demanda tratamento contínuo, frequentava médico psiquiatra no Município de Serra, mas mudou-se para o Município de Cariacica, aonde não consegue médico especialista pelo SUS, e por isso recorre à via judicial.
2. Às fls. 09, laudo emitido em 06/12/2018 por Dr. Galileo M. de Barros, CRMES 15656, médico da SEMUS de Cariacica, constando paciente em acompanhamento psiquiátrico desde 2007, com piora de sintomas – alucinações, em uso de carbamazepina, haloperidol, prometazina e clorpromazina, necessitando de avaliação com psiquiatra, urgente. CID10 F99.
3. Nos demais anexos são encontrados prontuário ambulatorial, laudos antigos e receitas, mostrando tratamento psiquiátrico desde 2007.
4. Destaque para o laudo para fins periciais às fls. 18, emitido em 23/4/2018 por Dr. Nirlan Coelho Evangelista, CRMES 1399, médico psiquiatra atuando na SEMUS de



## Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

---

Serra, constando CID10 G40 e F06, em uso de 4 psicofármacos, com indicação de tratamento regular por tempo indeterminado.

### 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.

§ 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.



## Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

---

§ 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 Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Parágrafo Primeiro - Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo - Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

### DA PATOLOGIA

1. CID10 F99: Transtorno mental não especificado em outra parte.
2. CID 10 G40: Epilepsia.
3. CID10 F06: Outros transtornos mentais devidos a lesão e disfunção cerebral e a doença física.

### DO PLEITO

1. Tratamento psiquiátrico ambulatorial.
2. Trata-se de consulta especializada, sob responsabilidade do gestor estadual e daqueles municípios que pactuaram gestão plena.



## **Poder Judiciário**

Estado do Espírito Santo

### **III - DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. A princípio, mesmo se mudando para outro município da Grande Vitória, o paciente não deveria deixar o tratamento em andamento na Serra até que conseguisse consultas regulares no seu novo domicílio – Cariacica, pois tem o direito de solicitar transporte intermunicipal à Prefeitura.
2. O que este NAT pode informar é que o paciente não pode ficar sem a medicação, sob risco de surtos, abstinência, ou outra reação mais grave.
3. Pelo exposto, aconselha-se que seja garantido ao paciente o atendimento ambulatorial psiquiátrico regular.

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]