



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

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 65/2019

Vitória, 14 de janeiro de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 1ª Vara de Família de Linhares, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Fernando Cardos Freitas, sobre o procedimento: **Internação compulsória para tratamento de dependência química.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a autora é irmã do Requerido, que é dependente químico, que vem apresentando comportamento disfuncional e de risco o que afeta seu humor e afeto e que conforme laudo emitido pelo Dr. Tancredo Gomes em 24 de outubro de 2018, apresenta transtornos mentais devidos ao uso de drogas ilícitas, necessitando de internação em centro especializado em caráter de urgência. Agride verbalmente os membros de sua família além de furtar objetos de casa para trocar por drogas. Já esteve em tratamento no Grupo Resgate, em Linhares, não permanecendo no local nem por dois dias, pois não tem vontade de ficar internado. Como não possuem condições financeiras de arcar com a internação do Requerido, recorre à via judicial.
2. Às fls. 26 se encontra Formulário da Defensoria Pública para pedido de Internação, data ilegível, preenchido pelo Dr. Tancredo Gomes, RMS Nº 3200293, no qual descreve que o Requerido apresenta transtornos mentais e comportamentais em



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

- virtude do uso de drogas ilícitas e que já foi tentado o tratamento em regime ambulatorial mas que o paciente não resiste à abstinência e volta a fazer uso das drogas. Indica internação em clínica para usuários de drogas.
3. Às fls. 22 consta Formulário para Encaminhamento para Internação Involuntária/Compulsória, datado de 24/10/2018, preenchido pela Unidade de Saúde informado que o paciente já foi atendido na Unidade de Saúde do Município, realizou atendimento ambulatorial, aderiu ao tratamento ambulatorial no SUS e não se recusa à avaliação na Unidade de Saúde.
 4. Às fls. 30 a 35 Boletins de Ocorrência referente à conduta do Requerido.

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;



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

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 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 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,



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

integrantes ou não do SUS.

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 de drogas como a cocaína/crack, o 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 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



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

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 compulsória para tratamento dependência química**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Trata-se de paciente portador de dependência química de drogas ilícitas com consequentes transtornos comportamentais e sociais.
2. Como norteamento, a Portaria SESA Nº 90-R DE 13/10/2014 é documento que atende bem a matéria.
 - **Art. 2º.** A internação para tratamento de transtornos mentais ou de necessidades decorrentes do uso e abuso de álcool, crack e outras drogas só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, de acordo com o disposto no Artigo 4º, caput e parágrafos, da Lei nº 10.216/2001.
 - **Art. 3º.** A internação dar-se-á nas modalidades estabelecidas no Artigo 6º da Lei nº 10.216/2001, a saber: I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento



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

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. 4º.** As requisições de internação involuntária e compulsória observarão **cumulativamente** (grifo nosso) os seguintes critérios, sem prejuízo dos critérios já estabelecidos na Lei nº 10.216/2001: I - Ser o paciente portador de transtorno mental grave com quadro desestabilizado, oferecendo risco de vida para si ou para terceiros, ou estar em uso abusivo e prejudicial de álcool, crack ou drogas; II - Apresentar laudo médico circunstanciado e atualizado, constando a hipótese diagnóstica e a indicação da necessidade de internação; e III - Apresentar avaliação interdisciplinar descrevendo as medidas terapêuticas de abordagem do caso até o momento, emitida pelo Centro de Atenção Psicossocial - CAPS do município de residência do paciente, quando os municípios contarem com esse serviço. Em municípios que não possuam CAPS, a avaliação interdisciplinar poderá ser emitida por Equipe de Referência de Saúde Mental ou equipe da Atenção Básica de Saúde do município, sempre descrevendo as medidas terapêuticas já adotadas, para tratamento do caso;
 - **Art. 7º.** Caberá ao Gestor de Saúde demandado, municipal ou estadual, regular o acesso do paciente ao serviço de internação devidamente habilitado dentro das normas legais vigentes.
 - **Art. 8º.** A permanência do paciente na instituição será pelo menor tempo possível, de no máximo 2 (dois) meses, com a possibilidade de uma só prorrogação por mais 1 (um) mês, sob justificativa conjunta das equipes técnicas da instituição e do CAPS de referência, Equipe de Referência de Saúde Mental ou equipe da Atenção Básica, que tiver recomendado a internação, conforme Artigo 4º, inciso III.
3. No presente caso, o único documento médico enviado ao NAT encaminha o Requerido para internação com urgência. Não consta atendimentos por médico especialista



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

(psiquiatra) nos documentos anexados ao processo. Da mesma forma não consta informação de qual foi o tratamento ambulatorial disponibilizado pelo Município, para se concluir que não teve adesão. O formulário preenchido pela Unidade de Saúde relata que o Requerido não se recusa a realizar tratamento.

4. Entende-se que um paciente com este perfil, deve ter acompanhamento continuado por equipe de Saúde Mental e o Município de Linhares precisa ser compelido a tomar ciência da situação e apontar uma solução para o fato. Importante ressaltar que a internação para tratamento de transtornos mentais ou de necessidades decorrentes do uso e abuso de drogas lícitas ou ilícitas só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.
5. 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. Assim, sugerimos que uma equipe de Saúde Mental do Município realize uma avaliação do Requerido, atualizando seu quadro clínico.
6. O NAT se encontra à disposição para maiores esclarecimentos.

[REDACTED]

[REDACTED]