



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

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT N° 149/2019

Vitória, 25 de janeiro de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 3ª Vara da Família de Nova Venécia - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Thiago de Albuquerque Sampaio Franco, sobre o procedimento: **internação compulsória para tratamento de dependência química.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial a Requerida de 17 anos de idade é dependente química há aproximadamente 7 anos, com uso abusivo de álcool, tabaco, maconha, cocaína e crack, CID 10: F19.2. É acompanhada pelo conselho tutelar com histórico de fugas, indisciplina, conflitos familiares, e em uma época pensamento suicida. Também possui histórico de algumas internações, porém não consegue após a alta permanecer sem o vício, não aceita acompanhamento psicossocial e nem o tratamento ambulatorial. Atualmente, após a última internação, a menor retornou ao uso abusivo das drogas, apresentando comportamento agressivo, passa dias fora de casa se prostituindo, comete furtos, desafia os órgãos públicos, não toma as medicações, está portando arma de fogo e fala em matar pessoas. Ao ser avaliada pela equipe do CAPS e perante o laudo médico foi concluído pela internação compulsória da requerida, devido ao retorno do vício e possibilidade de colocar sua vida e a de terceiros



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

em risco. Pelo exposto recorre a via judicial para conseguir a internação compulsória na Clínica Sentinela.

2. Às fls. 12 consta laudo médico emitido em 10/12/2018 pelo Dr. Antônio Travassos, CRM ES 711, descrevendo melhora da paciente [REDACTED] de sua dependência química com a medicação instituída e que a mesma solicita internação voluntária.
3. Às fls. 16 apresenta boletim unificado, registro nº 38018428, descrevendo que a Sr^a [REDACTED] que possui a tutela da menor [REDACTED], comunicou que no dia 11/12/2018 o conselho tutelar de Nova Venécia se recusou a atender um chamado para comparecer a sua residência, para atender a menor que juntou suas roupas e disse que iria embora.
4. Às fls. 17 e 18 contam OF. Nº 1.177/2018/CT-NV e relatório do Conselho Tutelar respondendo a solicitação do Promotor de Justiça Municipal, em 11/12/2018 pelas conselheiras [REDACTED], tendo a Sr^a [REDACTED] a guarda judicial da sobrinha e já não sabendo mais como proceder diante do vício da mesma, nesta ocasião a adolescente mostrou o desejo de ser internada para tratamento.
5. Às fls. 19 a 21 apresenta relatório de atendimento do Centro de Atendimento Psicossocial, em 13/12/2018 pela assistente social Lucia Possebon S. Damaceno, Enfermeira Karlanya Sodré P. Fontana e psicóloga Rúbia Grob rio Frisso, descrevendo o histórico da menor [REDACTED], mãe falecida, que iniciou tratamento no serviço de saúde mental em março/2014, atendida pelo médico e psicólogo durante o ano de 2014 e 2015, não dando continuidade ao tratamento. Em maio/2018, sua tia Ivanete, compareceu ao CAPS, solicitando intern o compulsória para a sobrinha devido a vulnerabilidade social. Ficou internada no período de 01/06/2018 a 01/11/2018 da "clínica de reabilita o Feminina Vitae" - Processo: [REDACTED]



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

██████████. Após a alta compareceu regularmente a três atendimentos com a equipe de saúde mental e recusando um. Foi realizando atendimento com psicólogo e referindo ter tido uma recaída no final de semana em 30/11/2018. Tentado internação voluntária na PROVIVE, porém não foi possível pois a requerida é menor de idade. Em dezembro/2018 na consulta com o médico de saúde mental que se sente insegura e gostaria de retornar para internação, pois acha que não está em condições de viver em comunidade. Nesta data sendo emitido laudo médico para internação voluntária a pedido da tia e da sobrinha. Foi orientada que não é fácil a paciente mudar sua conduta que precisa de determinação, consciência e atitude em relação ao tratamento ambulatorial diante da abstinência e dependência que o uso das drogas causa no organismo. E que necessita distanciamento de situações que venha fazer sentir vontade de fazer o uso de tais substâncias, que em alguns casos o paciente não consegue por si só, precisando de ajuda dos familiares e órgãos públicos para tal tratamento.

6. Às fls. 21, 23 a 24 consta OF.Nº 020/2019/CT-NV e relatório do conselho tutelar de Nova Venécia, em 09/01/2019, descrevendo o “desespero” dos familiares para internação da menor ██████████, pois querem muito que a adolescente se livre do vício em entorpecentes ilícitos, porém é notório que sem auxílio de uma internação não é possível, pois Mariana por ser muito dominada pelo vício, não obedece as regras e, sendo assim, não faz o uso domiciliar dos remédios indicados pelo médico do CAPS, sendo assim se faz necessário a internação compulsória da adolescente, como medida protetiva urgente.
7. Às fls. 25 a 278 consta relatório do CAPS descrevendo história psicossocial da menor e as solicitações de sua tia Ivanete Linhaus Gadioli para internação compulsória. Informaram que a referida paciente teve acompanhamento e orientações com a equipe de saúde mental do CAPS, mas segundo sua tia Ivanete desde a data 25/12/2018 está em uso de crack, cocaína, maconha, álcool e tabaco, cometendo furtos, portando arma de fogo, não toma a medicação proposta para o tratamento, colocando em risco sua



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

integridade física e a de terceiros. Assim sendo, a equipe de saúde mental realizou estudo do caso e compreendeu ser ajuizado solicitar a Internação Compulsória para conseguir conter a paciente e oferecer o tratamento evitando que ela cause danos a sua vida e a de terceiros.

8. Às fls. 29 consta laudo médico, emitido em 09/01/2019 pelo Dr. Antônio Travasso Sarinho, CRM ES 711, descrevendo paciente [REDACTED], 17 anos de idade, em dependência química há 7 anos, atualmente em uso de crack, cocaína, maconha, álcool e tabaco com três tentativas de tratamento em clínica, cometendo furtos, portando arma de fogo, não faz tratamento regular nesta unidade de saúde mental, vem colocando sua integridade física e a de terceiros devido tais vícios. Recomenda a internação compulsória em clínica especializada, CID 10: F19.2.
9. Às fls. 31 consta foto de uma arma de fogo; às fls. 32 apresenta boletim unificado com registro de nº 38140477.

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



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

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. 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



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

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 [REDACTED] pelos estabelecimentos de saúde, 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 recaptção 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.
3. No que se refere ao uso do crack, o mesmo é considerado a droga de maior incidência da atualidade, sua dependência se instala de forma rápida e causa danos irreversíveis ao tecido cerebral. É considerada como uma droga de alto poder viciante e as pessoas que usam tem desejo incontrolável de usá-la novamente. No que concerne a fissura a mesma se manifesta, como a necessidade incontrolável ao uso de substância psicoativa (crack). As alterações comportamentais mais frequentes ocorrem durante o efeito da



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

droga e são observados na forma de insônia, euforia, hiperatividade, perda da sensação de cansaço com perda de peso acentuada. Os quadros de intoxicação do Sistema Nervoso Central são variados e podem determinar a morte. O uso de crack determina aumento de violência, traumas e suicídio. Os deficit cognitivos perduram por longo tempo e podem ser irreversíveis.

4. **Alcoolismo:** a dependência alcoólica não é uma enfermidade estática que se define em termos absolutos, mas um transtorno que se constitui ao longo da vida. É um fenômeno que depende da interação de fatores biológicos e culturais – por exemplo, religião e valor simbólico do álcool em cada comunidade –, que determinam como o indivíduo vai se relacionando com a substância, em um processo de aprendizado individual e social do modo de se consumir bebidas.
5. A dependência alcoólica é um transtorno psiquiátrico com severas repercussões individuais, sociais e econômicas de âmbito mundial. O seu quadro clínico é bastante estudado e conhecido e, embora seus critérios diagnósticos sejam claros e tenham sido estabelecidos há vários anos, os transtornos relacionados ao uso de álcool ainda constituem um drama para a saúde pública, tanto pela dificuldade de seu tratamento quanto pelo desafio que a identificação dos casos iniciais e, às vezes, até dos quadros mais avançados – representam para a sociedade em geral.

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.



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

2. O crack é uma droga de difícil tratamento, particularmente se levarmos em consideração os modelos atualmente propostos para atendimento de drogas no Brasil. É importante que haja uma combinação adequada entre o tipo de ambiente, intervenções e serviços para cada problema e necessidade da cada pessoa. As ações de reinserção social, por meio de atividades de reabilitação e acompanhadas por equipe multidisciplinar é de fundamental importância à recuperação do indivíduo. A política de redução de danos não apresenta eficácia nos usuários.
3. 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.
4. 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.
5. Embora a área de tratamento para a síndrome da dependência alcoólica tenha se desenvolvido nos últimos anos, é inegável que existe uma parcela da sociedade que não responde ao tratamento. Dentre as características dos clientes com dependência de álcool e outras drogas que não respondem ao tratamento, destacam-se: 1) Formas mais severas de dependência química; 2) Coexistência de condições médicas e psiquiátricas; 3) Incapacidade severa em várias áreas da vida; 4) Desvantagem socioeconômica; 5) Carência de educação formal; 6) Desemprego e pobreza; 7) Estigmatização social; 8) Extensiva utilização do serviço público; 9) Problemas presentes por longos períodos.
6. É importante que haja uma combinação adequada entre o tipo de ambiente,



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

intervenções e serviços para cada problema e necessidade da cada pessoa. As ações de reinserção social, por meio de atividades de reabilitação e acompanhadas por equipe multidisciplinar é de fundamental importância à recuperação do indivíduo.

7. No campo das intervenções medicamentosas, 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.

DO PLEITO

1. **Internação compulsória para tratamento dependência química em regime fechado.**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Como norteamto, 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



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

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. 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.



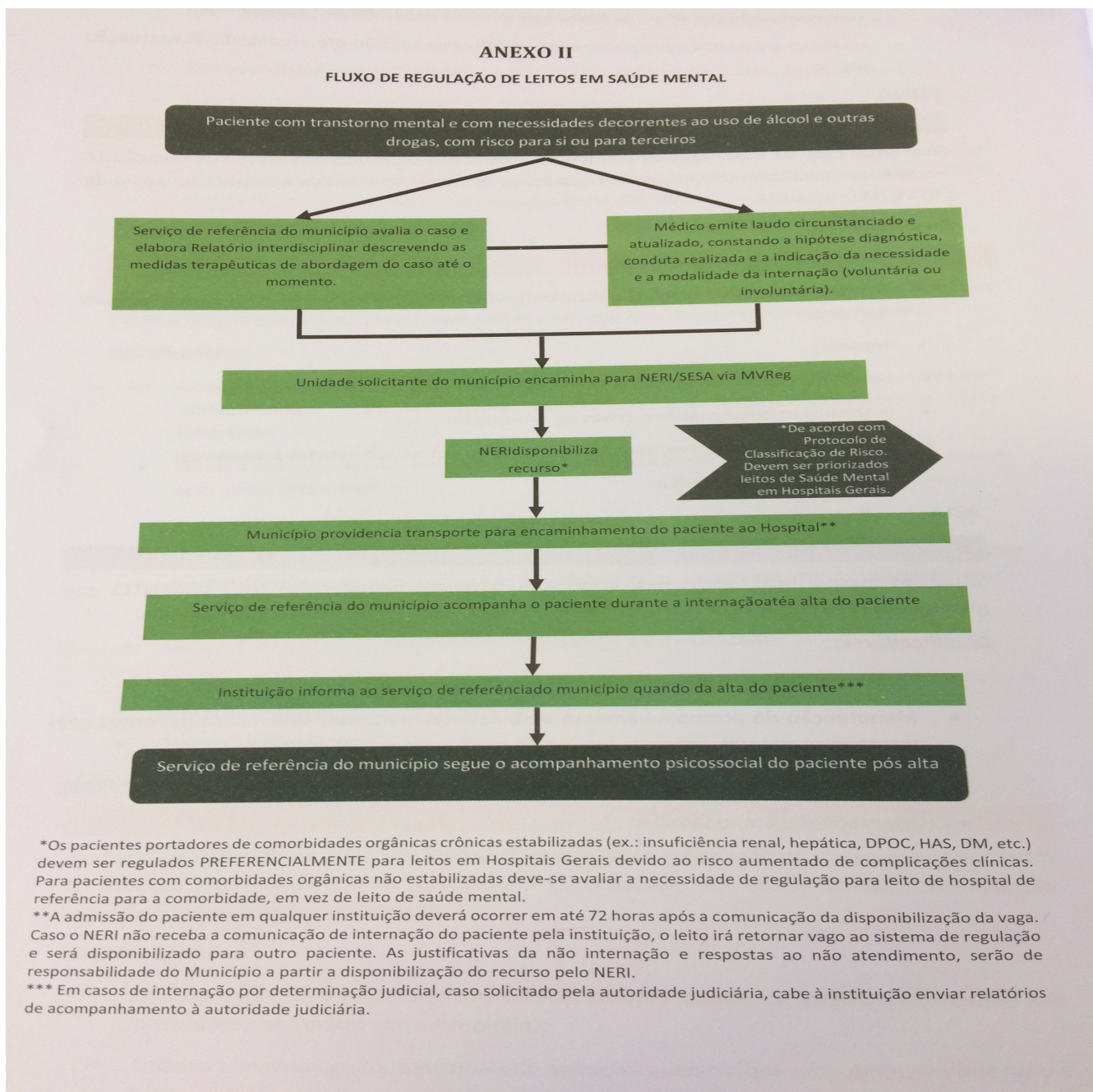
Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

2. Foi enviado laudo médico e relatórios do CAPS e do Conselho Tutelar ao NAT, porém, em nenhum deles contem os sinais e sintomas que possa caracterizar quadro de intoxicação aguda, efeitos do uso prolongado ou abstinência não controlada pela requerida. Um laudo médico informando detalhadamente o caso é muito importante para se estabelecer as medidas de intervenção. É necessário descrever se o paciente faz uso, abuso (uso nocivo) ou se tem síndrome de dependência. Identificar com clareza o padrão de uso das substâncias psicoativas e a relação que o indivíduo estabelece com a droga é de suma importância para que estratégias de cuidado correto sejam estabelecidas. Um paciente com síndrome de dependência possui dependência física e psicológica à substância que esteja em uso. Os sinais e sintomas de dependência física podem ser tratados em serviços de saúde a depender da gravidade do caso. Em relação à dependência psicológica não é resolvida de forma rápida e nem somente com o uso de medicamentos. As internações têm como função estabilizar um quadro clínico associado à dependência física, mas a dependência psicológica necessita de tratamento longo que deve ser realizado no território no qual o paciente reside, mediante ações estratégicas multiprofissionais, a partir de um olhar amplo para os fatores que incidem sobre o uso da droga.
3. Entende-se que um paciente com este perfil, deve ter acompanhamento continuado por equipe de Saúde Mental e o Município de Nova Venécia precisa ser compelido a tomar ciência da situação e apontar uma solução para o fato. Importante ressaltar que a internação para tratamento de necessidades decorrentes do uso e abuso de drogas lícitas ou ilícitas só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes. Este NAT entende que o caso em tela sugere que a internação está indicada, caso a paciente apresente quadro de abstinência e/ou síndrome da dependência decorridos do uso abusivo das drogas que traga transtornos mentais e físicos. No entanto, o fluxo estadual existente para 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

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

4. Frisamos que a intervenção da municipalidade é importante tanto no momento quanto após a internação, pois o acompanhamento multiprofissional da equipe de Saúde Mental e familiar após a alta é imprescindível para o seguimento, assim evitando recaídas, o que já ficou comprovado no caso em tela.

5. O NAT se encontra à disposição para maiores esclarecimentos.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

REFERENCIAS

PEROBELLI, A. O. et al. Diretrizes Clínicas em Saúde Mental. Rede de Atenção Psicossocial. Secretaria de Estado da Saúde do ES. SSAROAS. 2018.