



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 429/2022

Vitória, 30 de março de 2022.

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara Única de Ibatiba - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Carlos Henrique Cruz de Araújo Pinto, sobre o procedimento: **internação compulsória para tratamento de Dependência Química ao álcool.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente é filho do Requerido, o qual é portador de alcoolismo crônico (CID F10.2) com prejuízo no autocuidado, heteroagressividade, exposição a situações de risco, ausência de crítica em relação à gravidade do seu transtorno. Por conta do vício não consegue exercer suas atividades laborais, não consegue se alimentar, não mantém sua higiene pessoal, reside sozinho, encontra-se em estado degradante. Já esteve internado por 4 vezes no Hospital Nossa Senhora da Penha no ano de 2018 e atendido no Pronto Atendimento por mais de 8 vezes. Nunca foi internado em clínica especializada pelo fato de resistir à medida. Não aceita realizar tratamento, apresenta comportamento violento com acessos de fúria,



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

-
- quando os filhos tentam fazer com que se levante da cama, tome banho ou se alimente. Constantemente dirige embriagado. Assim, por não aceitar tratamento ambulatorial, pelo risco à sua integridade física e de terceiros, recorre à via judicial para obter a internação compulsória do Requerido.
2. Às fls. 12494862 (Pág. 1) se encontra laudo médico emitido em 20/01/2022 (ano rasurado) pelo Dr. Ubirajara O. B. Gueba Lopes, psiquiatra, CRMES-13151, informando que o Requerido apresenta quadro compatível com CID F10.2 (transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool), com prejuízo no autocuidado, hetroagressividade, exposição à situações de risco, ausência de crítica em relação à gravidade do transtorno. Apresenta comorbidade F32.1 (episódio depressivo moderado), história patológica pregressa de varizes esofágicas. Recomenda a internação em clínica especializada com acompanhamento médico em caráter involuntário.
 3. Às fls. 12494869 (Pág. 1 a 12) constam fotografias das condições de higiene precárias do local em que o Requerido reside além da conservação inadequada dos alimentos.
 4. Às fls. 12494894 (Pág. 1) consta atendimento realizado em 09/08/2018 em que o paciente apresentava quadro de síndrome de abstinência alcoólica com alterações nas provas de função hepática, tendo como diagnóstico hepatopatia alcoólica.
 5. Às fls. 12494894 (Pág. 2) se encontra outro laudo do mesmo médico de 06/09/2018, com as mesmas informações do laudo atual, recomendando também internação em clínica especializada.
 6. Às fls. 12494894 (Pág. 3 a 10) anexada Decisão Judicial determinando a internação compulsória do Requerido, em 10/08/2018.



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

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 **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.

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, integrantes ou não do SUS.
4. A **Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019**, que prevê, entre outras medidas, a



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

internação voluntária de dependente de drogas, foi publicada no [*Diário Oficial da União*](#) em 06 de junho de 2019, e dispõe sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas.

DA PATOLOGIA

1. **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.
2. 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. 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:
 - Formas mais severas de dependência química;



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

- Coexistência de condições médicas e psiquiátricas;
 - Incapacidade severa em várias áreas da vida;
 - Desvantagem socioeconômica;
 - Carência de educação formal;
 - Desemprego e pobreza;
 - Estigmatização social;
 - Extensiva utilização do serviço público;
 - Problemas presentes por longos períodos.
2. É importante que haja uma combinação adequada entre o tipo de ambiente, intervenções e serviços para cada problema e necessidade de 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.
3. 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 de dependência química - alcoolismo.**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. No presente caso o Requerido possui quadro de alcoolismo crônico, já com



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

complicações como varizes esofagianas e hepatopatia crônica. Possui histórico de várias internações e atendimentos em pronto socorro em virtude do problema de alcoolismo. Já teve Decisão Judicial favorável para internação compulsória em 2018. O médico assistente recomenda nova internação em clínica especializada em caráter involuntário.

2. Apesar de constar laudo médico, não existem informações no laudo de quais foram as tentativas terapêuticas realizadas no Requerido, inclusive qual foi a abordagem da equipe de saúde mental do Município, já que Ibatiba possui CAPS que atende pacientes com quadro de dependência química. Vale lembrar que o acompanhamento desses pacientes não se restringe à consulta médica com psiquiatra, pois a abordagem deve ser multiprofissional.
3. 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-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 e em etapas que permitam

§ 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 que se dá com o consentimento do dependente de drogas;



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

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.

§ 4º A internação voluntária:

I - deverá ser precedida de declaração escrita da pessoa solicitante de que optou por este regime de tratamento;

II - seu término dar-se-á por determinação do médico responsável ou por solicitação escrita da pessoa que deseja interromper o tratamento.

§ 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.

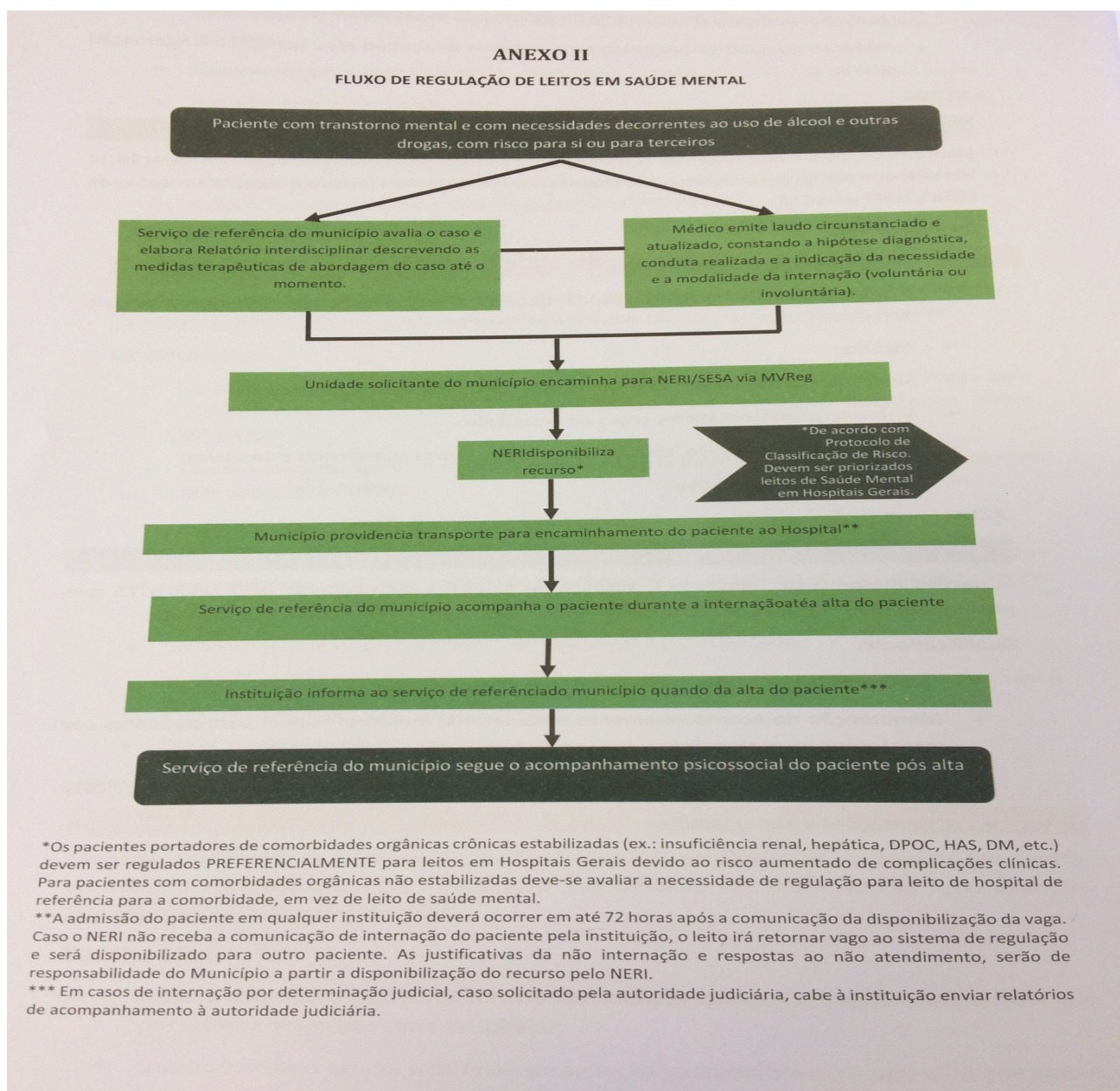
§ 6º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra hospitalares se mostrarem insuficientes. (grifo nosso)



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

§ 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. Sabe-se que 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

-
5. Assim, este NAT conclui que faltam algumas informações sobre as terapêuticas que foram disponibilizadas pelo Município ao Requerido para embasar melhor o Parecer e que o fluxo existente não foi seguido adequadamente.
 6. **Este Núcleo sugere que o Requerido seja avaliado pela equipe multidisciplinar do CAPS do Município, incluindo o médico psiquiatra. Caso a equipe conclua, de forma justificada, que não é possível o tratamento ambulatorial, a internação involuntária está indicada, cabendo ao próprio médico psiquiatra solicitar ao Município a internação após estas avaliações.** O Município deve requerer a vaga de internação ao Estado, ficando a solicitação compulsória para os casos da não disponibilização de vaga. A solicitação judicial da internação caberia, caso a vaga não fosse disponibilizada pelo Estado, o que não se comprova nos documentos enviados ao NAT.
 7. Frisamos que a intervenção da municipalidade é importante tanto no momento quanto após a internação, pois o acompanhamento multiprofissional da equipe de Saúde Mental é necessário após a alta para evitar recaídas.
 8. Destaca-se que **o tempo máximo de internação definido na Lei 13.840 é de 90 dias e que caso não tenha uma intervenção ambulatorial multiprofissional do Município após a alta, o Requerido terá novas recaídas.**





Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 10216 de 04 de junho de 2011. Brasília 06 de abril de 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei10216.pdf>.

ABDALLA, E.F. Internação Involuntária em Psiquiatria. Boletim Científico -Edição 10. Associação Brasileira de Psiquiatria. 2005-2006. Disponível em: http://www.abpbrasil.org.br/boletim/exibBoletim/?bol_id=10&boltex_id=40.