



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 511/2020

Vitória, 23 de março de 2020.

Processo nº [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED]
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Cível de Cariacica requeridas pelo MM. Juiz de Direito deste Juizado, sobre o procedimento: **internação voluntária para tratamento de dependência química.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados no Termo de Reclamação, o Requerente é dependente químico há 15 anos (cocaína), e possui quadro de impulsividade, hiperatividade, desatenção, desorganização e procrastinação com comportamento de risco para si e para terceiros. Salienta ainda o desejo de internação voluntário. Pelo exposto recorre as vias judiciais.
2. Às fls. 03, laudo médico emitido pelo Dr. Agostinho Sérgio Fava Leite, CRMES 2882, psiquiatra, em 21/01/2020, solicitando internação em caráter de urgência para Eduardo Caetano Cantarela, 36 anos, para tratamento especializado em psiquiatria. Apresenta quadro de impulsividade, desatenção, desorganização e procrastinação com comportamento com risco para si e para terceiros, agravado com uso descontrolado de múltiplas drogas. Diagnósticos atuais: F14.2 – TMCDU cocaína – síndrome de dependência, F41 – outros transtornos ansiosos, F90 – transtorno hiper-cinéticos.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

**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.
5. A **Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019**, que prevê, entre outras medidas, a 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



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

financiamento das políticas sobre drogas.

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 à necessidade de nova administração da droga;
2. No caso em questão é informado que o Requerente faz uso de crack, substância psicoativa decorrente da mistura de vários produtos, cujo 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 à euforia, aumento da confiança, energia, promovendo sensação intensa de prazer.

DO TRATAMENTO

1. 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.
2. 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.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

DO PLEITO

1. Internação voluntária para tratamento de dependência química.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. 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-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;

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;



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

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

§ 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.

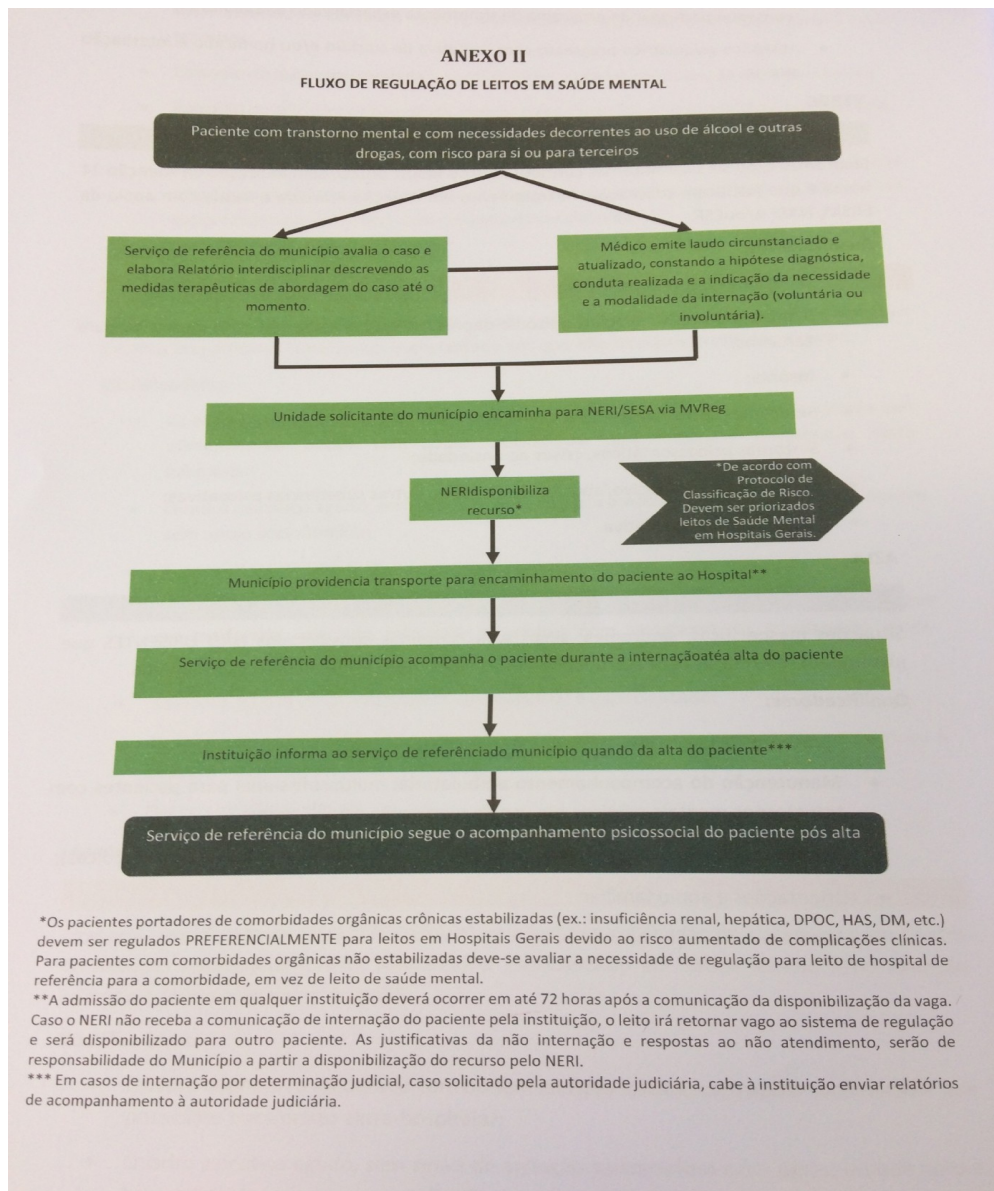
§ 6º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes. (grifo nosso)

§ 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.

1. No presente caso o laudo médico **não** descreve quais as tentativas terapêuticas foram realizadas no Requerente, isto é, não consta manifestação do Município sobre a proposta de intervenção terapêutica que foi disponibilizada para o Requerente, bem como relatório informando a refratariedade a essa proposta, **o que se conclui que a presente solicitação não atende por completo ao que está descrito na Lei.** 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



2. Sabe-se que não existe protocolo único para o tratamento de dependência química: os planos terapêuticos devem ser individualizados. A internação hospitalar breve, por poucos dias, com o fim de desintoxicação e/ou em situações de alto risco para o paciente ou para terceiros, é em alguns casos necessária e eficaz no tratamento da dependência química e deve estar inserida dentro de um projeto terapêutico mais amplo. **A internação compulsória prolongada de usuários de drogas em Comunidades Terapêuticas não tem evidenciado bons resultados clínicos, com uma relação custo/benefício negativa. A OMS não recomenda este**



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

procedimento. A internação compulsória prolongada em hospitais psiquiátricos está proscrita.

1. Os CAPS constituem a principal estratégia do processo de reforma psiquiátrica. A depender do projeto terapêutico do usuário do serviço, considerando as diferentes contribuições técnicas dos profissionais dos CAPS, as iniciativas de familiares e usuários e o território onde se situa, o CAPS poderá oferecer, conforme as determinações da Portaria GM 336/02 Atendimento Ambulatorial Intensivo, Semi-intensivo e Não-Intensivo.
2. Sabe-se que o fluxo estadual existente para internação em saúde mental, que faz parte da Rede de Atenção Psicossocial, deve ser seguido. Caso haja necessidade de internação, após esgotadas todas as medidas extra-hospitalares, **faz-se necessário a elaboração de Relatório multidisciplinar descrevendo as medidas terapêuticas de abordagem do caso até o momento, além de Laudo Médico circunstanciado atualizado, constando a hipótese diagnóstica, condutas realizadas e a indicação da necessidade e a modalidade da internação (voluntária ou involuntária)**; a Unidade solicitante do município envia a solicitação de internação para o NERI/SESA via MVReg. Assim que o NERI disponibilizar o recurso (De acordo com Protocolo de Classificação de Risco devem ser priorizados leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais), o Município providencia transporte para encaminhamento do paciente ao Hospital. O Serviço de referência do município acompanha o paciente durante a internação até a alta e realiza o acompanhamento psicossocial do paciente após alta.
3. Neste contexto, **este Núcleo conclui que o Requerente, não apresentou elaboração de Relatório multidisciplinar descrevendo as medidas terapêuticas de abordagem do caso até o momento, além de Laudo Médico constando condutas realizadas e a indicação da necessidade e a modalidade da internação (voluntária ou involuntária), devendo ser orientado a seguir tal fluxo.**
4. Frisamos que a intervenção da municipalidade é importante tanto no momento

