



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 941/2019

Vitória, 24 de junho de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara de Família de Itapemirim, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Romilton Alves Vieira Júnior, sobre o procedimento: **internação involuntária para tratamento de dependência química.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerido se encontra internado na instituição Centro de Reabilitação Sol Nascente desde o dia 16/04/2019 para tratamento de dependência química CID 10 - (F 19.2). E que embora tenha sido submetido a tratamento ambulatorial, recusava-se a frequentar as consultas com o profissional psiquiatra, bem como a ingerir as medicações indicadas por este e, em razão disso, teve vários surtos, motivo pelo qual a Requerente necessitou internar o filho, de forma involuntária. O Requerido foi internado pela Requerente, em um ato de desespero em uma clínica particular. No entanto, a família do Requerido não tem condições de manter com o custo da sua internação, pois está sendo cobrado o valor de R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais) mensalmente, sendo que o tempo estimado para a conclusão do tratamento é de 09 (nove) meses, uma quantia monetária muito além de suas possibilidades financeiras. Informa que a Clínica de Reabilitação Sol Nascente estabeleceu o prazo até a data da Ação para que a Requerente efetuasse o pagamento da internação, sob pena de Gabriel ser desinternado. Por esta razão a Requerente



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

requer judicialmente a transferência do seu filho com a máxima urgência para Clínica de Reabilitação conveniada ao Estado.

2. Às fls. 11 se encontra Declaração do Centro de Reabilitação Sol Nascente datada de 17/04/2019, sem identificação do nome de quem assina a declaração, informando que o Requerido Gabriel, encontra-se internado nessa instituição desde 16/04/2019, para tratamento de dependência química (CID 10 -F19.2), sendo medicado, sem previsão de alta e seu acompanhamento sendo realizado pelo Dr. Silvio Romero De souza França, CRMES 1673 e pela psicóloga Fabrícia dos Santos Garcia, CRP 16/4400.

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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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 **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 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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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. (grifo nosso)**
 - **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.
5. A **Lei nº 13.840, de 5 de junho de 2019**, que prevê, entre outras medidas, a internação involuntária 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. **Dependência química a drogas:** 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 não é informado quais drogas o Requerido faz uso. Sabe-se que drogas como o crack e cocaína, são substâncias psicoativas decorrente da mistura de vários produtos, cujo principal mecanismo de ação é a liberação do bloqueio de



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

recaptação 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.

DO PLEITO

1. **Internação involuntária 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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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;

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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

utilização de outras alternativas terapêuticas previstas na rede de atenção à saúde;(grifo nosso).

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.

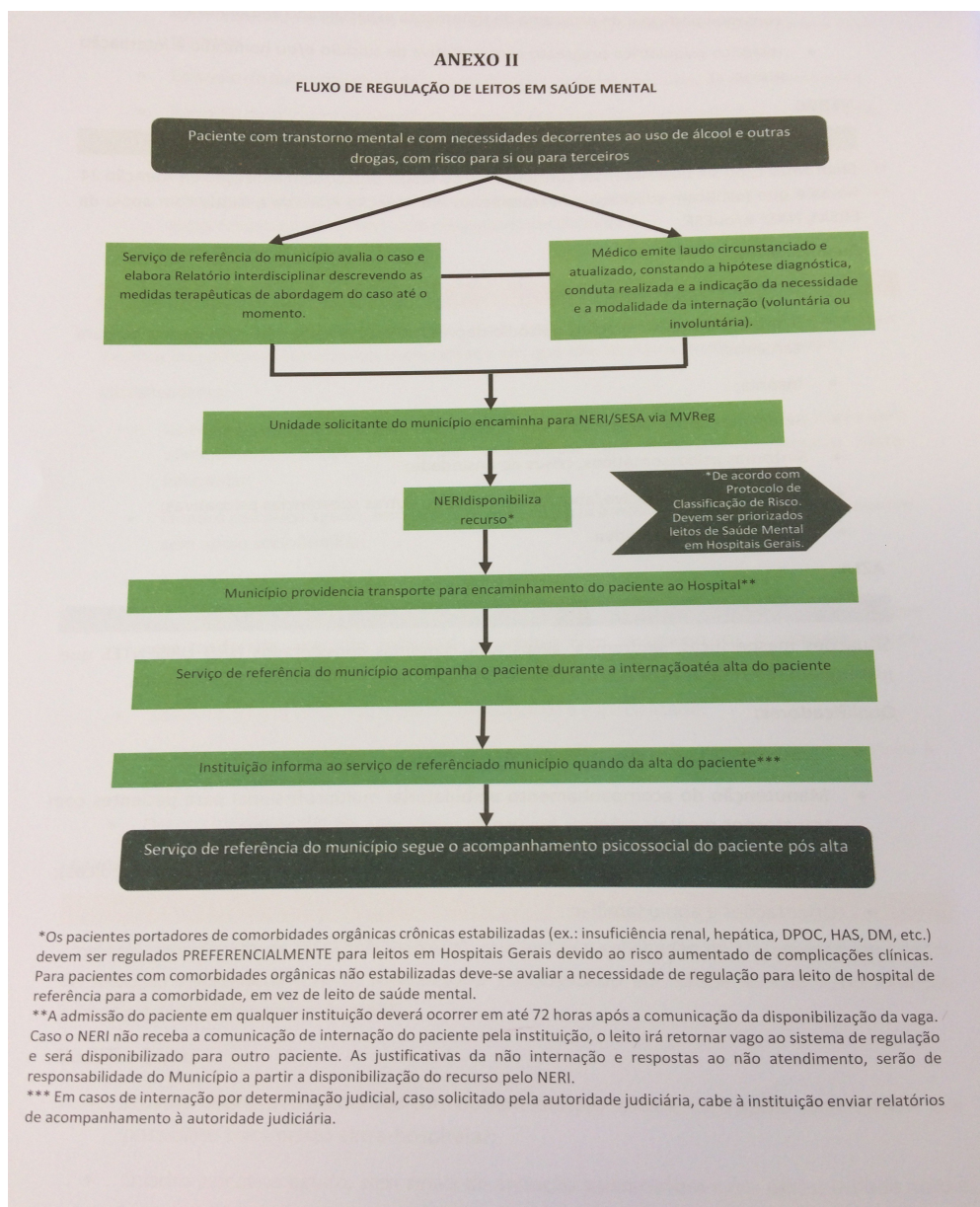
2. No presente caso não foi enviado laudo médico informando todos os tratamentos realizados no Requerido que confirme a refratariedade do tratamento, tendo a internação como último recurso. **A Lei atual diz que para a internação deve ter descrição de quais drogas utiliza e o padrão de uso das mesmas. No presente caso não consta informação médica de quias são as drogas e seu padrão de uso.**
3. Além disso, a nova Lei é clara quando diz que a internação involuntária 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. Assim, não consta a solicitação de internação por médico e sim realizada pela família. Mesmo assim necessita ser autorizada também por profissional médico. **Requerer internação não é a mesma coisa que autorizar.**
4. Sabe-se que o fluxo estadual existente para internação em saúde mental, que faz parte



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

da Rede de Atenção Psicossocial, deve ser seguido, conforme fluxograma abaixo:



5. Assim, com as informações constantes nos Autos este NAT entende que para a internação involuntária devem ser atendidos os requisitos previstos na lei, lembrando que o tempo máximo de internação definido na Lei 13.840 é de 90 dias e que caso não tenha uma intervenção ambulatorial



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

multiprofissional do Município após a alta o Requerido terá novas recaídas.

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

DRA. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

DRA [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]