



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 1112/2019

Vitória, 22 de julho de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Cariacica, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Rubens José da Cruz, sobre o procedimento: **internação em residência inclusiva**.

I – RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, a Assistida [REDACTED] é paciente com deficiência mental/intelectual, a qual vive constantemente em situação de rua, sob precárias condições; que tem familiares, mas que estes não dão a devida assistência, por uma série de motivos alegados por eles; que já deu entradas no HEAC levada por SAMU ou Corpo de Bombeiros, sempre em situação precária, é medicada, e aquele hospital faz contato com serviço social por ocasião das altas; que os esforços dos serviços sociais junto à família resultam pouco exitosos, inclusive com faltas dos mesmos a algumas reuniões; que o prontuário médico da Assistida na Secretaria Municipal de Saúde a Serra mostra esporádicos atendimentos, com anos de intervalos. Diante do exposto, o MPES pede judicialmente que a Assistida seja acolhida em instituição – Casa Lar Morada 2, abrigo que é gerido pelo Município.
2. Às fls. 23, relatório emitido pelo HEAC – Hospital Estadual de Atenção Clínica, em 12/6/2017, constando que a Assistida deu entrada no setor de urgência daquele hospital em 08/6/2017, trazida pelo SAMU, com quadro de agitação em via pública; foi medicada, mantida em observação e recebeu alta. Durante a interação, permaneceu



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

calma, cooperativa, aceitou dieta e dormiu. Houve dificuldade para se contactar familiares.

3. Às fls. 29, Ofício resposta do HEAC ao MPES, em 31/7/2017, constando inúmeras passagens pelo pronto-socorro desde 2012, em situação de abandono, déficit mental moderado e higiene precária. CID10 F71.
4. Muitos documentos estão anexados, relacionados a tentativas e estudos sociais do caso, todos mostrando que não há uma estrutura familiar que não assume a Assistida, e até menção a recebimento do benefício de prestação continuada por terceiro.

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 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;
 - 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;



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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. 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.

3. O Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS contemplou na Resolução nº 109/2009, que dispõe sobre a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, a previsão do atendimento de jovens e adultos com deficiência em Residência Inclusiva, no rol dos Serviços de Acolhimento Institucional. Segundo o Censo Demográfico 2010, do IBGE, há 2,6 milhões de brasileiros com deficiência mental/intelectual. A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência ratificada pelo Brasil em 2008, com equivalência constitucional, por meio do Decreto Legislativo nº 186/08 e Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009 apresenta o conceito: “São consideradas pessoas com deficiência aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais em interação com diversas barreiras podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas”.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

PATOLOGIA

1. CID10 F71: retardo mental moderado.
2. Sob o ponto de vista médico, a paciente Assistida não é portadora de doença psiquiátrica, mas sim de retardo mental moderado, o que prejudica o seu discernimento, ou seja, uma adulta com mentalidade infantil, que não recebe da família a assistência e os cuidados necessários, culminando na situação relatada nos autos: vida nas ruas, situação precária de higiene e nutrição, e submetida a riscos diversos e abusos.

DO PLEITO

1. **Internação em Residência Inclusiva (com suportes específicos para o caso em tela).**
2. A Residência Inclusiva é uma unidade que oferta Serviço de Acolhimento Institucional, no âmbito da Proteção Social Especial de Alta Complexidade do SUAS, para jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, que não disponham de condições de autossustentabilidade ou de retaguarda familiar.
3. A Residência Inclusiva tem o propósito de romper com a prática do isolamento, de mudança do paradigma de estruturação de serviços de acolhimento para pessoas com deficiência em áreas afastadas ou que não favoreçam o convívio comunitário. São residências adaptadas, com estrutura física adequada, localizadas em áreas residenciais na comunidade. Devem dispor de equipe especializada e metodologia adequada para prestar atendimento personalizado e qualificado, proporcionando cuidado e atenção às necessidades individuais e coletivas. Tem como finalidade propiciar a construção progressiva da autonomia e do protagonismo no desenvolvimento das atividades da vida diária, a participação social e comunitária e o fortalecimento dos vínculos familiares com vistas à reintegração e/ou convivência.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Este NAT conclui que na ausência da assistência familiar a Residência Inclusiva consiste em opção para o caso em tela, posto que o diagnóstico clínico e a incapacidade momentânea familiar mostram que a paciente não pode prescindir de tal cuidado, sob pena de evoluir para uma indesejável internação manicomial prolongada, ou outro destino pior.
2. A duração da permanência em Residência Inclusiva dependerá do andamento de todo o processo ministerial e judicial sobre o futuro da relação legal obrigatória da família com a paciente Assistida.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

REFERENCIAS

SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - Orientações sobre o Serviço de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência em Residências Inclusivas. Brasília-DF Novembro de 2014. Disponível em https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/caderno_residencias_inclusivas_perguntas_respostas_maio2016.pdf