



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 1338/2019

Vitória, 26 de agosto de 2019

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 2ª Vara da Família, Órfãos e Sucessões, Infância e Juventude da Comarca de Marataízes - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Evandro Alberto da Cunha, sobre o procedimento: **Internação para tratamento de dependência química.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os Fatos relatados na Inicial de 2018, o pai de [REDACTED] solicita o custeamento de internação compulsória para seu filho, devido a dependência química. Foi informado que o Requerido apresenta quadro com sintomas psicóticos, decorrente do uso constante de entorpecentes químicos, a ser: crack, maconha e cocaína, sendo fundamental para a manutenção de sua saúde que fosse submetido à internação em clínica especializada para tratamento em caráter compulsório. Vislumbrando a nítida necessidade que acomete o requerido, a família se juntou para custear a internação do mesmo, contudo não possui condições de manter as despesas da clínica, sob pena de ser prejudicada a própria manutenção alimentar da sua vida e da vida de sua família. Desse modo, o requerido [REDACTED] se encontra internado na instituição CENTRO DE REABILITAÇÃO SOL NASCENTE desde o dia 15/06/2018 para tratamento em dependência química, onde está sendo medicado e sem previsão de alta. Segundo informações, o requerido, faz uso da substância ilícita conhecida como crack, maconha e cocaína, inclusive faz uso



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

descontrolado de bebida alcoólica, sendo que o seu vício vem cada vez mais se agravando. Insta salientar que o requerido vem apresentando recaídas mediante épocas conturbadas em sua vida pessoal, resultando em transtornos em sua rotina, impedindo o mesmo de reger os atos da vida cível de uma forma digna. Além da extrema agressividade, o requerido vinha furtando objetos de sua casa que apresentam certo valor de troca, tudo em função de saciar o seu vício, o que vem se tomando uma constância. O autor não dispõe de recursos financeiros para manter o custeamento do tratamento, considerando seu estado de hipossuficiência econômica, razão pela qual deve os réus custeá-los, cumprindo seu dever constitucional de garantir saúde a todos os cidadãos. Por fim, foi recorrido a via judicial para que seja compelido o pagamento e custeio da internação de [REDACTED] no Centro de Reabilitação Sol Nascente.

2. Às fls. 09 consta a Declaração do CENTRO DE REABILITAÇÃO SOL NASCENTE, emitida no dia 31/07/2018, informando que [REDACTED] encontra-se internado naquela Instituição desde o dia 15/06/2018 para tratamento em dependência química, onde está sendo medicado e sem previsão de alta.
3. Às fls. 22 consta o Atestado Médico, emitido no dia 06/08/2018, em papel timbrado da Psiquiatra Débora Sena Cordeiro, informando que [REDACTED] está internado desde 15/06/2018 em tratamento de dependência química, em acompanhamento multidisciplinar. Preenche critérios diagnósticos de tratamento mental e de comportamento devido ao uso de múltiplas drogas, uma vez que apresenta quadro de impulsividade, irritabilidade, tendência ao uso compulsivo de substâncias psicoativas e irritabilidade/labilidade afetiva, em uso de topiramato e clonazepam.
4. Às fls. 23 consta o Ofício encaminhado pelo Secretário de Saúde de Maratáizes, no dia 30/08/2018, informando que a CRIU (Central de Regulação de Internação de Urgência) disponibilizou para o paciente [REDACTED] em 23 de agosto do corrente ano, uma vaga de internação no estabelecimento especializado no tratamento de dependentes químicos denominado "CLÍNICA ESPACO VÍVERE". A internação foi agendada pela Clínica para o dia 30/08/18 as 13 horas, o que foi



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

comunicado a família antecipadamente, ficando agendado a ambulância, técnico de enfermagem e guarda municipal para a devida condução.

5. Às fls. 27 consta a Declaração Médica de Internação à Central de Regulação de Vagas - CRV, emitida no dia 30/08/2018, informando que o paciente [REDACTED] encontra-se sob os cuidados de equipe multiprofissional e foi internado neste dia (30/08/2018) as 14:28.
6. Às fls. 37 consta o Ofício encaminhado ao juiz da Vara da Família, Órfãos e Sucessões, Infância e Juventude da Comarca de Marataízes, emitido no dia 27/11/2018, informando que [REDACTED] está internado desde 30/08/2018 em tratamento de dependência química, apresenta evolução clínica satisfatória e encontra-se no estágio de preparação para Alta, com vistas ao seu retorno ao convívio definitivo familiar e social. É importante acrescentar que o cliente tem participado com aproveitamento das atividades recomendadas pela equipe profissional, sendo trabalhado com o mesmo o desenvolvimento de estratégias para um novo estilo de vida, dando enfoque aos fatores de risco e proteção para o uso de substâncias psicoativas, à características de personalidade, ao treinamento de habilidades sociais, à reestruturação cognitiva e à prevenção de recaídas no pós-alta. A família do cliente recebeu atendimento dos profissionais de referência e foi sensibilizada da importância de sua participação e envolvimento no processo terapêutico, já estando acordado o retorno do paciente para o convívio com os pais e frisada a importância da continuidade do tratamento ambulatorial e uso regular de medicação no pós-alta. Alta prevista para o dia 10/12/2018.
7. Às fls. 39 consta o Ofício encaminhado ao juiz da Vara da Família, Órfãos e Sucessões, Infância e Juventude da Comarca de Marataízes, emitido no dia 10/12/2018, informando que [REDACTED] esteve internado desde o dia 30/08/2018 ao dia 30/12/2018, em tratamento especializado em psiquiatria, sendo que o paciente e seu pai [REDACTED] receberam as orientações necessárias para a alta médica de internação, com indicação de atendimentos médico, psicológico e de toda equipe multidisciplinar regulares. Foram entregues Relatório Técnico de Contra-Referência,



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

receituários médicos, orientação sobre uso de medicamentos, exames laboratoriais e resumo de alta. Ficou esclarecido também que a Instituição não se responsabiliza pela conduta do cliente pós-internação, sendo esta responsabilidade exclusiva e integral do cliente e de sua família. O local referenciado para continuidade de seu tratamento é a Unidade de Saúde Mental de Marataízes/ES. Devido à demanda de atendimento, não estão sendo realizados agendamentos com psiquiatra para este ano. Por este motivo, cliente foi orientado a comparecer ao serviço no dia 11/12/18 às 06:30hs munido da documentação de alta e documentos pessoais para pleitear acolhimento.

8. Às fls. 40 consta o Documento da Defensoria Pública do Estado do Espírito Santo, emitido no dia 07/08/2019, em relação ao processo [REDACTED], informando que a Decisão Judicial foi cumprida de forma satisfatória, todavia, atualmente o requerido encontra-se em tratamento clínico e psiquiátrico por transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool - síndrome de dependência. Convém ressaltar que o paciente encontra em um estado emocional extremamente conturbado e agressivo, direcionando diariamente palavras de baixo calão a seus familiares, sendo agressivo na maioria das vezes. Diante disso, foi solicitado que seja compelido aos entes públicos o fornecimento de vaga em clínica para internação do mesmo (em regime fechado) ou ao custeio da internação em clínica particular. Ademais, considerando que demandado já foi internado compulsoriamente, não se faz necessária maior dilação probatória, pois já foi reconhecida por este douto juízo o direito pleiteado.
9. Às fls. 41 consta o Laudo Médico, de difícil leitura, emitido no dia 05/08/2019 pelo psiquiatra Dr. Luiz Alberto Souza, informando que o paciente com quadro de alcoolismo, necessita de internação urgente em clínica psiquiátrica.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A **Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

- 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 **Lei 10.216 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;



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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. 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.

4. 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.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

5. Portaria SESA Nº 90-R DE 13/10/2014, com destaque para os artigos abaixo:

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 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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

(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.

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 recaptação 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.

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



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

duração temporal possível.

DO PLEITO

1. **Internação para tratamento de dependência química.**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. De acordo com os Documentos anexados, a Decisão Judicial de internação em clínica psiquiátrica para o paciente [REDACTED] em 2018 foi cumprida de forma satisfatória, sendo que o mesmo foi internado em 2 períodos distintos nas clínicas: CENTRO DE REABILITAÇÃO SOL NASCENTE (internado no dia 15/06/2018) e na CLÍNICA ESPACO VÍVERE (no dia 30/08/2019). Todavia, atualmente o requerido encontra-se em tratamento clínico e psiquiátrico por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool - síndrome de dependência. Foi emitido um Laudo Psiquiátrico, de forma muito sucinta, no dia 05/08/2019, informando que o paciente necessita de internação devido a transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool.
2. Informamos para melhor esclarecimento do caso que 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:
 - 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.
 - § 2º A internação de dependentes de drogas somente será realizada em unidades de saúde ou hospitais gerais, dotados de equipes multidisciplinares e deverá ser



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

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.

- § 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.**

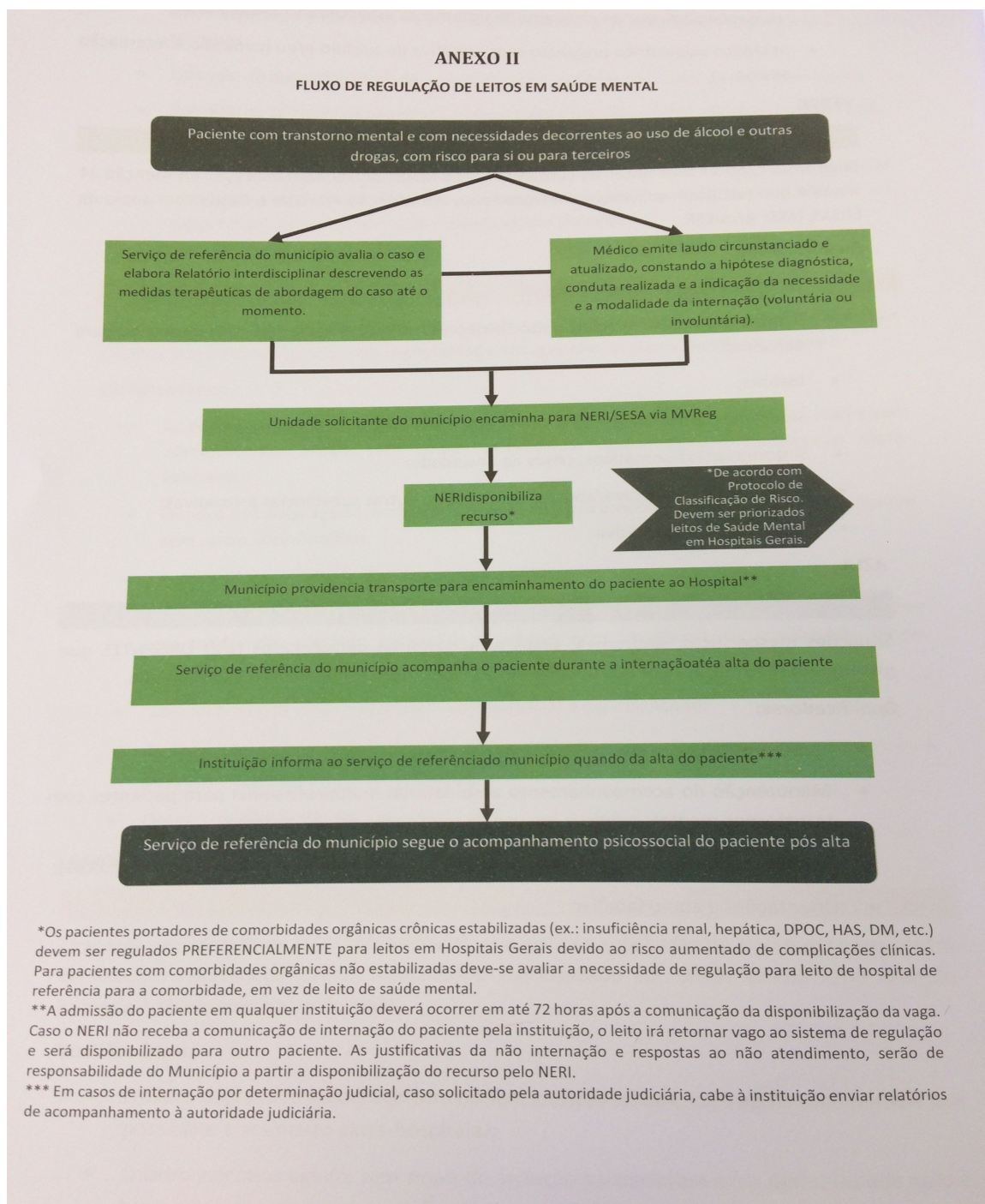
- § 7º Todas as internações e altas de que trata esta Lei deverão ser informadas, em, no máximo, de 72 (setenta e duas) horas, ao Ministério Público, à Defensoria Pública e a outros órgãos de fiscalização, por meio de sistema informatizado único, na forma do regulamento desta Lei.

3. Sabe-se também 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



4. Não foi anexado no Processo informações sobre o quadro clínico detalhado do paciente; tentativas terapêuticas realizadas pela Equipe de Saúde Mental do Município quando da alta do paciente; empreendimentos para a aderência ao tratamento



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

ambulatorial e se os familiares auxiliam no processo para não haver recaída, que são dados importantes para análise da modalidade terapêutica necessária para o paciente, visto que o mesmo já foi internado duas vezes em 2018, porém ainda não houve solução do seu quadro.

5. Considerando que não constam informações citadas acima, este Núcleo entende que o Requerente deve ser avaliado por uma equipe multiprofissional de Saúde Mental do SUS do Município e, caso a equipe conclua, de forma justificada, que não é possível o tratamento ambulatorial, a internação está indicada. **Ressaltamos que a internação, em qualquer de suas modalidades (voluntária ou involuntária), só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, devendo ser informado todas as tentativas e empreendimentos para a aderência ao tratamento ambulatorial.**
6. **Importante ressaltar que o paciente necessita, após a alta, de ter um plano de intervenção terapêutica por meio de acompanhamento com Equipe multiprofissional de Saúde mental, com o engajamento familiar, sob pena de apresentar recaídas, como esta.**

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]