

RECOMENDAÇÃO nº 36/2025

SIMP 000649-230/2024

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PIAUÍ, por intermédio da Promotora de Justiça atuante nesta Promotoria de Justiça, no uso das atribuições conferidas pelo artigo 127, caput, combinado com o artigo 129, inciso II, da Constituição Federal; Lei Federal n. 8.625 /93 (Lei Orgânica do Ministério Público);

CONSIDERANDO que incumbe ao Ministério Público a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos direitos sociais e individuais indisponíveis (artigo 127, caput, da Constituição Federal), devendo atuar, nesse contexto, na tutela dos direitos e interesses difusos e coletivos, notadamente no que tange à prestação dos serviços de relevância pública e à fiel observância dos princípios que regem a administração pública;

CONSIDERANDO que ao Ministério Público cabe exercer a defesa dos direitos assegurados na Constituição Federal, relacionados à proteção da saúde pública, possuindo legitimidade, inclusive, para o ajuizamento de pretensão judicial, na condição de substituto processual, conforme autorizado pela Lei Complementar n. 75 /93 e Lei n. 8.625/93;

CONSIDERANDO o disposto nos artigos 1º, incisos II e III e 3º, inciso IV, ambos da Constituição Federal, que impõem, respectivamente, como fundamentos da República Federativa do Brasil “a cidadania” e a “dignidade da pessoa humana” e como objetivo “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer formas de discriminação”;

CONSIDERANDO o artigo 196, da Constituição Federal, o qual preconiza que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”;

CONSIDERANDO o contido no artigo 197, também da Constituição Federal, que estabelece que “são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle”;

CONSIDERANDO que a Reforma Psiquiátrica no Brasil tem como fundamento principal “a busca incessante do direito e da cidadania” (manifestação da 11.ª Conferência Nacional de Saúde, Relatório Final, Brasília, dezembro de 2000, p. 135);



CONSIDERANDO a Lei Federal n. 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas acometidas de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental;

CONSIDERANDO especificamente, o disposto no parágrafo único do artigo 6º, da mesma Lei Federal n. 10.216 de 2001, que dispõe sobre os tipos de internação psiquiátrica: “Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica: 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”;

CONSIDERANDO que a internação involuntária é aquela que se dá a pedido de terceiro, sem que haja a necessidade de ordem judicial para isso;

CONSIDERANDO que conforme dispõe o artigo 4º da Lei n. 10.216 de 2001, “A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes”;

CONSIDERANDO, da mesma forma, que em relação especificamente a internação para tratamento do usuário ou dependente de drogas também houve inclusão de dispositivos na Lei n. 11.343/06 com o advento da Lei 13.840/2019, a qual também positivou as duas modalidades de internação:

“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: [...];

§ 3º São considerados 2 (dois) tipos de internação: (Incluído pela Lei n. 13.840, de 2019)

I – internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do dependente de drogas; (Incluído pela Lei n. 13.840, de 2019);

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. (Incluído pela Lei n. 13.840, de 2019)”;

CONSIDERANDO, outrossim, que o §7º do citado comando legal estabelece ainda todas as nações e altas de que trata esta Lei deverão ser informadas (ou seja, poderão ser



realizadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde apenas com posterior cientificação a este órgão), 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;

CONSIDERANDO que, igualmente, a Lei n. 10.216/2001, em seu artigo 8º, §1º, prevê que “A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta”;

CONSIDERANDO que a atribuição de orientar e encaminhar pessoas para internação voluntária ou involuntária é da Secretaria de Saúde Municipal;

CONSIDERANDO que, em todos os casos, a indevida exigência de prévia ordem judicial para internação dessas pessoas a quem, por expressa indicação médica, for indispensável a internação, prolonga-lhes a situação de risco pessoal e social;

CONSIDERANDO que a internação involuntária é que deve ser tomada como regra para o internamento em que não haja concordância do paciente, que ocorre no âmbito do SUS, sem intervenção judicial;

CONSIDERANDO que a internação psiquiátrica compulsória – prevista apenas na Lei n. 10.216/2001 – é medida adotada excepcionalmente, em casos bem especificados, respaldada por ordem judicial, indicada apenas quando a pessoa com sofrimento psíquico está pondo em risco sua própria vida (ou integridade corporal) ou a de terceiros e quando já se esgotaram todos os outros recursos de intervenção terapêutica menos invasivos, inclusive a tentativa de internamento involuntário (art. 2º, parágrafo único, VIII, Lei nº 10.216/01);

CONSIDERANDO que a internação voluntária ou involuntária, por não exigirem autorização judicial, coadunam-se com o crescente movimento de desjudicialização (solução dos conflitos fora do Poder Judiciário) e, também, são medidas mais céleres, afigurando-se desnecessário provocar o Ministério Público para a propositura da ação de internação compulsória (artigo 6º, parágrafo único, inciso III, da Lei n. 10.216/2001);

CONSIDERANDO que a recomendação administrativa constitui valioso instrumento jurídico de concretização e defesa dos direitos a que o Ministério Público está incumbido de tutelar;

CONSIDERANDO que a Recomendação é instrumento de atuação extrajudicial do Ministério Público, sem caráter coercitivo, por intermédio do qual se expõe, em ato formal, razões fáticas e jurídicas sobre determinada questão, com o objetivo de propor ao destinatário oção de providências, omissivas ou comissivas, tendentes a cessar a lesão ou ameaça de



lesão a direitos objeto de tutela pelo Ministério Público, atuando, também, como instrumento de prevenção de responsabilidades ou correção de condutas;

CONSIDERANDO, outrossim, que a Recomendação Administrativa representa eficaz instrumento por meio do qual se previne responsabilidades, pois, de acordo com a melhor doutrina, “Ao servir concomitantemente para recomendar posturas e comunicar oficialmente a irregularidade de fatos a quem os está praticando ou a quem tem o poder-dever de combatê-los ou evitá-los, a recomendação impede futuras alegações de desconhecimento ou boa-fé na prática da conduta e permite futura responsabilização por omissão de quem tiver o dever de corrigi-la, evitá-la ou reprimi-la (de regra a Administração Pública). Provoca, ademais, o exercício do poder de polícia, que, por si só, diante de sua autoexecutoriedade, poderá vir a garantir efetividade à tutela coletiva”;

CONSIDERANDO, por fim, que o artigo 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei Federal n. 8.625/93, faculta ao Ministério Público expedir recomendação administrativa aos órgãos da administração pública federal, estadual e municipal, requisitando ao destinatário sua adequada e imediata divulgação;

RESOLVO expedir a presente **RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA ao Excelentíssimo Prefeito de Ipiranga do Piauí-PI**, para que cumpra o dever legal imputado ao ente municipal, em cumprimento às disposições já mencionadas, relativas ao artigo 6º, parágrafo único, da Lei Federal n. 10.216/2001, e artigo 23-A, §3º, da Lei n. 11.343/2006, observar:

(a) o núcleo familiar do paciente e o próprio paciente sejam cientificados /orientados desde o primeiro atendimento sobre as modalidades de internação disponíveis, sem encaminhamentos desnecessários e sucessivos a outros órgãos atuantes no município, evitando-se a intensificação do desgaste, que pode ser suprido com orientações constantes e também busca ativa do paciente para avaliação médica;

(b) a internação psiquiátrica voluntária ou involuntária seja efetuada sempre que houver recomendação médico psiquiátrica (mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos), a pedido do usuário ou de terceiro, **INDEPENDENTEMENTE DE ORDEM JUDICIAL**, nos moldes do preconizado pelos artigos 6º, caput e parágrafo único e seguintes, da Lei n. 10.216/2001;

(c) da mesma forma, a internação voluntária ou involuntária para tratamento de drogadição seja feita quando houver necessidade, nos termos do que dispõem os artigos 23-A e seguintes da Lei n. 11.343 /2006, independentemente de ordem judicial;



(d) a municipalidade diligencie para a obtenção do pleito de internação oriundo de familiares ou outras pessoas que mantenham algum tipo de vinculação com o paciente, ou, não sendo possível fazê-lo, requeira, ela própria (a municipalidade), havendo necessidade de internação involuntária de paciente acometido de transtorno mental, mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos, observado o disposto no artigo 8º da Lei n. 10.216/2001 (a internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do Estado onde se localize o estabelecimento); ou, no caso de internação para tratamento de drogadição, que diligencie para obtenção de 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, após formalização da decisão por médico responsável e após 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;

(e) a internação involuntária do usuário – seja ela psiquiátrica ou para tratamento de dependência química – não necessita, em regra, de intervenção do Ministério Público para ajuizar eventual pedido (movimento de desjudicialização – solução dos conflitos fora do Poder Judiciário), salvo se houver alguma peculiaridade que imponha o ingresso em Juízo;

(f) a internação, em qualquer de suas modalidades, é medida extrema e excepcional, quando os demais recursos terapêuticos se mostrarem insuficientes, conforme plano individual de atendimento do usuário do sistema único de saúde.

Requisita-se às Secretarias Municipais de Saúde, Assistência Social ao CREAS, no prazo de 30 (trinta) dias, o envio de resposta a esta Promotoria de Justiça, sobre o acatamento desta Recomendação Administrativa, com a cientificação dos profissionais que realizam o atendimento dos pacientes que necessitem de internação para tratamento psiquiátrico e /ou drogadição.

RECOMENDA-SE, ainda, ao Secretário Municipal de Assistência Social que, caso haja necessidade de internação de pacientes, seja a documentação encaminhada diretamente à Secretaria Municipal de Saúde do respectivo município, a fim de que se adotem as providências necessárias, nos termos desta Recomendação Administrativa.

Se necessário, o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PIAUÍ** tomará as medidas cabíveis para assegurar o fiel cumprimento das normas legais, sem prejuízo da



apuração de eventual responsabilidade daqueles cuja ação ou omissão resultar na violação dos preceitos constitucionais, legais e regulamentares.

Inhuma (PI), datado digitalmente.

DEBORAH ABBADE BRASIL CARVALHO

Promotora de Justiça respondendo pela PJ de Inhuma

