



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PIAUÍ
CENTRO DE APOIO OPERACIONAL DE DEFESA DA SAÚDE - CAODS
Rua Elizeu Martins, 2446, Centro – Teresina – PI
CEP: 64000-120 Telefone: (86) 3216-4550 – ramal 4729.

Nota Técnica nº. 1/2014 – Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde

Teresina, 20 julho de 2014.

Internação Compulsória de Pacientes Drogaditos que não aceitam tratamento voluntário

I – São crescentes os questionamentos vindos a este CAO provindos de Promotorias de Justiça do interior e capital e de outras fontes, a respeito de pedidos e/ou ordens de internações psiquiátricas compulsórias (IPC). Em geral, indaga-se sobre a propriedade da medida, sua exata pertinência legal, locais de internação, como operacionalizá-la e entes a serem demandados.

II – Traz-se a colação a Lei Federal nº. 10.216, de 6 de abril de 2001, que cuida da proteção e dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo de assistência em saúde mental. Nela se distingue três espécies de internação psiquiátrica: I – internação voluntária (IPV): 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 (IPI); e III – internação compulsória – aquela determinada pela Justiça (IPC), conforme o art.6º, parágrafo único.

III – Chama a atenção, a persistente elevação do número de IPCs.

Importa, no entanto, sublinhar que a IPI é que deve ser tomada como regra geral para o internamento em que não haja concordância do paciente.

Sobre ela é relevante assinalar que ocorre no âmbito do SUS, sem intervenção judicial. Funda-se na garantia do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, busca cercar o ato de cuidados e salvaguardas, que consistem em cautelas procedimentais que obrigam o médico responsável pela internação, assim como o estabelecimento hospitalar que receba o paciente, a submeterem o caso a comissões médicas mistas de reavaliação da internação a informarem o ato ao Ministério Público Estadual da respectiva Comarca. Tais providências estão instituídas na Lei 10.216/2001 e em atos regulamentares (Portaria do Ministério da Saúde nº. 2391/02 e, compreensivamente, Resolução nº. 1598/2000, do Conselho Federal de Medicina).

Infração a tais determinações, de acordo com o caso concreto, pode ensejar a ocorrência de ilícitos penais e contravencionais, para além de outros desdobramentos cíveis (ação civil pública,

ação de indenização, etc) e administrativos.

São regras para as internações psiquiátricas voluntária (IPV) e involuntária (IPI):

" Art. 8º - 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.

§1º - 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.

§2º - O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento."

A comunicação ao Ministério Público acerca da internação e da alta do paciente (que inexistente na IPC) ocorre com a remessa ao Promotor de Justiça de " Termo de Comunicação de Internação Psiquiátrica Involuntária", que é anexado aos documentos médicos necessários para proceder à internação. O próprio hospital se encarrega de transmiti-los ao *parquet*, sendo o Diretor Clínico o responsável técnico pelo ato.

IV – Há de pressupor, como elementar, que o diagnóstico de doença psiquiátrica é um procedimento médico que deve ser realizado de acordo com os padrões técnicos aceitos internacionalmente (art.4º, Res. CFM 1598/00), e que é de competência exclusiva do profissional da medicina a realização de tal ato, contendo a indicação de conduta terapêutica, as admissões e altas dos pacientes sob sua responsabilidade (art. 5º, Res. CFM 1598/00). Ademais, a internação compulsória (IPI ou IPC) é sempre instrumento de última eleição, pois neutraliza o princípio geral da prevalência da manifestação da vontade do paciente, consagrado no art. 46 do Código de Ética Médica.

É fundamental, pois, a intelecção que a IPC 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 terceiros e quando já se esgotaram todos os outros recursos de internação terapêutica menos invasivos, inclusive a tentativa de internamento involuntário (artigo 2º, parágrafo único, VIII, Lei nº. 10.216/01).

Ou seja, a IPC não substitui a IPI ou qualquer outra modalidade de atenção menos gravosa para o doente, que sempre serão preferenciais.

Terá a IPC origem em processo cível ou criminal.



O artigo 9º da Lei 10.216/2001, genericamente, disciplina a IPC:

" A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários".

Entretanto, a Portaria GM/MS nº. 2391/02, que regulamenta a lei esclarece que a " Internação Psiquiátrica Compulsória é aquela determinada por medida judicial e não será objeto da presente regulamentação".

Trata-se, portanto, de modalidade de internamento com previsão legal, porém, ainda sem regulamentação específica, sendo recomendada, repise-se, apenas em casos extremos, com redobrada cautela, quando esgotadas todas as possibilidades menos drásticas de tratamento e inviabilizada a IPI.

V - A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), integrante do SUS, instituída pela Portaria Ministerial nº. 3088 de dezembro de 2011, estabelece os pontos de atenção para o atendimento de pessoas com transtornos mentais, incluindo aqueles sob os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas. É composta por serviços e equipamentos variados, tais como: os Centros de Atenção Psicossocial(CAPS); os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); os Centros de Convivência e Cultura, as Unidade de Acolhimento (UAs), leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais e CAPS III), dentre outros.

VI - O processo de implantação da RAPS no Piauí iniciou-se com a instituição do Grupo Condutor Estadual da Rede de Atenção Psicossocial – GCERAPS, instituído por resolução da Comissão Intergestora Bipartite – CIB, formada por representantes da Secretaria Estadual de Saúde, do Conselho de Secretários Municipais de Saúde, Fundação Municipal de Saúde de Teresina e das Regionais de Saúde do Estado.

Ocorre que a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Piauí **não concebe nenhum serviço de saúde para tratamento de pessoas em uso de álcool, crack e outras drogas, que necessitam de internação psiquiátrica involuntária (IPI) ou compulsória (IPC)**. Em resposta ao ofício ministerial nº.96/2014 no qual solicitava informações sobre a existência de serviços públicos especializados para pessoas com dependência química e/ou psicoativas, o Sr. Secretário Municipal de Saúde, Dr. Noé de Cerqueira Fortes, informou que o serviço público responsável pela atenção hospitalar aos usuários de álcool, crack e outras drogas é a Unidade Integrada do Mocambinho, cadastrado no CNES com o nº. 2679671 e que a Portaria GM/MS nº. 148/2012 define as normas de funcionamento e habilitação no Serviço Hospitalar de referência para atenção às pessoas com transtornos mentais e com necessidades de saúde decorrentes do uso de drogas. **Registre-se, porém, que o referido Hospital somente recebe pacientes voluntários!**

Afirmou, outrossim, que a Secretaria Municipal de Saúde em conjunto com a Fundação



Municipal de Saúde, por intermédio da Gerência de Atenção Psicossocial tem buscado discussões técnicas para a elaboração de protocolos assistenciais na RAPS, necessários para a sistematização das rotinas de internação involuntária e compulsória.

Há de se notar, portanto, que **no Estado do Piauí somente existe serviço habilitado para tratamento VOLUNTÁRIO de pessoas em uso de álcool, crack e outras drogas, não dispondo de qualquer estabelecimento público ou conveniado que acolha pacientes que necessitam de internação involuntária ou compulsória.**

VII – Desta forma, sendo inevitável a internação psiquiátrica involuntária ou compulsória, pelas circunstâncias materiais que se apresentarem, este Centro de Apoio Operacional sugere que seja provocado o Estado do Piauí, tendo em vista a inexistência de serviço público pertinente à situação e ainda o dever que possui o Estado em garantir a pronta atenção e resolutividade aos agravos à saúde de todos as pessoas com transtorno psíquico, de qualquer natureza, inclusive por álcool e drogas.

VIII - No Piauí, o único serviço cadastrado no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) para o tratamento de pacientes em uso de álcool e outras drogas que não aceitam voluntariamente o tratamento é o **Centro Terapêutico do Nordeste (VILLA VIDA)**, que já passou, inclusive, por visita técnica da Coordenação de Perícias e Pareceres Técnicos do Ministério Público. No relatório pericial, constatou-se que a Clínica possui boas condições de uso, sem problemas estruturais, possui área reservada para alimentação, ampla e arejada, dormitórios de dimensões razoáveis, todos inclusive com split, academia, piscina para hidroginástica, sala de televisão, consultório com bom nível de conforto, enfermaria dentro da normalidade, alimentos e utensílios de limpeza devidamente acondicionados e sala para grupos de discussão que abriga todos os pacientes sem complicações.

Dentre outros contornos, faz-se oportuno ressaltar que a Clínica **VILLA VIDA**, está localizada na Avenida Oscar Filho, nº. 100, Bairro: Socopo, CEP: 64.000-000, Teresina-PI, fone: (86) 3237-3293 e possui o custo mensal para internação individual de paciente adulto o importe de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais). O horário preferencial para receber pacientes é de 8h às 18h, todos os dias da semana, podendo, em situações peculiares, negociar-se o recebimento de paciente no período noturno.

Caso se necessite contato prévio para encaminhamento de pacientes, deve-se acionar o Dr. Frederico Borramak – Conselheiro de Tratamento – telefone: (86) 9996-7892 e/ou com a Sra. Marta Amaral - proprietária da Clínica – telefone: (86) 8856-0056.

Diante do exposto, este Centro de Apoio Operacional sugere que, ante a inexistência, no Piauí, de instituições públicas próprias ou conveniadas ao SUS para atendimento aos drogaditos que não aceitam tratamento voluntário, sejam os mesmos encaminhados à Clínica Villa Vida, às



expensas do Poder Público.


CLÁUDIA PESSOA MARQUES DA ROCHA SEABRA
Coordenadora do CAODS


KAROLINE SANTANA BELFORT
Assessora Jurídica do CAODS

