



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO CEARÁ
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA**

XXª Promotoria de Justiça de Família

Processo nº XXXXXXXXXXXXXXXXX

Requerente: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Requerida: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

PEDIDO DE INTERNAMENTO COMPULSÓRIO

URGENTE – PESSOA DROGADITA EM ESTADO DE RISCO

Manifestação do Ministério Público

C/Vista,
Meritíssima Juíza,

Em exame pleito de internamento hospitalar involuntário aforado por xxxxxxxxxx, em face de sua filha xxxxxxxxxx, ao argumento de que a mesma é toxicômana, dependente de drogas entorpecentes ilícitas, padecendo de transtorno mental e comportamental pelo uso de múltiplas drogas – estado de abstinência (CID 10 - 19.3). Em decorrência do arraigado grau de dependência química de que padece a sua filha que hoje conta com 28 anos de idade, a Promovida corre o risco de ver reagudizada o seu quadro de dependência, como se vê do prognóstico médico acostado às fls.xx.

De acordo com a inicial, a Promovida, devido ao grave estado de adicção, para financiar o seu vício em drogas ilícitas, chega a vender pertences e objetos da família, e, devido, a abstinência que ora se apresenta, correr risco de morte iminente, necessitando de suporte médico-hospitalar pela via da internação, para viabilizar a sua recuperação..

Há nos autos prognóstico médico sugerindo a internação hospitalar do Promovido, para livrá-lo do mal da adicção (fls.xx)

Almejando propiciar um atendimento terapêutico em âmbito hospitalar que possa dar cabo a esse estado de sofrimento, pugna a requerente pela autorização judicial de internação involuntária, *inaudita altera pars*, em face da urgência que o caso está a reclamar.

Instruiu a inicial com os documentos de fls.xx.

Autos com vista ao Ministério Público.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO CEARÁ
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA**

Segue manifestação:

A adicção tem sido o grande mal desagregador das famílias e gênese dos mais variados problemas sociais (aumento da criminalidade, doenças, miséria, indigência e outros infortúnios) nos últimos anos, criando um verdadeiro fosso social. As pessoas que têm a infelicidade de sucumbir ao tenebroso chamado das drogas, via de regra, viram pária da sociedade. Elas são esquecidas por todos os segmentos e instituições, são tratadas como delinquentes e não como enfermos.

Não é de hoje a preocupação em transformar essas realidades através de políticas públicas de combate ao tráfico e amparo aos dependentes químicos. Porém, a família ainda é o grande fator de recuperação desses cidadãos enfermos.

Não se pode perder de vista, entretanto, que a internação involuntária é ato médico-judicial e não pode ser fundamentada, tão-só em prognósticos ou ainda em históricos de internação.

Obviamente, a repentina retirada das drogas de um dependente químico, sem atenção de uma equipe multiprofissional pode causar um estado conhecido por *cold turkey* (*sintomas da crise de abstinência*), com desagradáveis sequelas para o drogadito.

Segundo a exordial, a filha da requerente precisa com urgência de internação contra a sua vontade, pois, como é esperado de qualquer dependente em estado avançado de drogadição, não há espaço para negociações. Ou se procede à internação involuntária ou a vida do dependente corre risco.

Segundo as normas do Código Civil que dispõem sobre os direitos de personalidade, especificamente, o cânon do art.15, *ninguém pode ser constrangido a tratamento médico, se houver risco para a sua vida*. No caso dos autos, tem-se por mira, justamente, o contrário: pretende-se pôr a salvo a integridade de alguém que, por abuso de substância entorpecente, não se acha em plena lucidez para tomar decisões.

A autorização depende de diagnóstico médico de especialista em dependência química e depende da verificação de que o dependente não consegue mais escolher entre o consumo e abstinência, e, em consequência não consegue perceber os danos que causa a si e à sua família.

Sobre a possibilidade de internação involuntária de dependentes de droga, já se pronunciaram os tribunais:



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO CEARÁ
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA**

“Agravado de Instrumento - Ação civil pública - Pedido de internação compulsória de dependente químico - Admissibilidade - O interditando é usuário imoderado de entorpecentes, colocando em risco sua própria vida e a de seus familiares - Internações ambulatoriais e tratamentos anteriores que se revelaram ineficazes - Cabimento da internação involuntária em local apropriado para dependentes químicos pelo tempo necessário à sua recuperação - Recurso provido. (Processo: AI 990101912996 SP Relator(a): Sérgio Gomes Julgamento: 01/09/2010 Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Público Publicação: 15/09/2010”

Embora seja sonho da sociedade a completa extinção das instituições, albergues ou entidades asilares de internação de pacientes portadores de transtornos mentais, através de lutas antimanicomiais, ainda não há preparo da sociedade para tratar casos de urgência. Daí haver expressa previsão dessa modalidade terapêutica, como se vê da dicção da Lei 10.216, de 06 de abril de 2001 e Portaria Federal nº 2.391/2002/GM que estatuem:

Lei 10.216, de 06 e abril de 2001

“Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. 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;



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO CEARÁ
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA**

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;

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

Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;



MINISTÉRIO PÚBLICO DO CEARÁ
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA

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. 7º A pessoa que solicita voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento.

Parágrafo único. O término da internação voluntária dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico assistente.

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.

Art. 9º 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.

Art. 10. Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados pela direção do estabelecimento de saúde mental aos familiares, ou ao representante legal do paciente, bem como à autoridade sanitária responsável, no prazo máximo de vinte e quatro horas da data da ocorrência.”

PORTARIA Nº 2391/GM, 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.

(...)



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO CEARÁ
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA**

Art. 5º Estabelecer que a Comunicação de Internação Psiquiátrica Involuntária deverá ser feita, no prazo de 72 horas, às instâncias referidas no artigo anterior, observado o sigilo das informações, em formulário próprio (Termo de Comunicação de Internação Psiquiátrica Involuntária, modelo constante do Anexo desta Portaria), que deverá conter laudo de médico especialista pertencente ao quadro de funcionários do estabelecimento de saúde responsável pela internação.

Parágrafo único. O laudo médico é parte integrante da Comunicação de Internação Psiquiátrica Involuntária, a qual deverá conter obrigatoriamente as seguintes informações:

- I - identificação do estabelecimento de saúde;*
- II - identificação do médico que autorizou a internação;*
- III - identificação do usuário e do seu responsável e contatos da família;*
- IV - caracterização da internação como voluntária ou involuntária;*
- V - motivo e justificativa da internação;*
- VI - descrição dos motivos de discordância do usuário sobre sua internação;*
- VII - CID;*
- VIII - informações ou dados do usuário, pertinentes à Previdência Social (INSS);*
- IX - capacidade jurídica do usuário, esclarecendo se é interditado ou não; e*
- X - informações sobre o contexto familiar do usuário;*
- XI - previsão estimada do tempo de internação*

Art. 6º. Estabelecer que ao Ministério Público caberá o registro da notificação das internações psiquiátricas involuntárias (IPI), bem como das voluntárias que se tornam involuntárias (IPVI), para controle e acompanhamento destas até a alta do paciente.

(...)

Art.10. Estabelecer que o gestor estadual do SUS constituirá uma Comissão Revisora das Internações Psiquiátricas Involuntárias, com a participação de integrante designado pelo Ministério Público Estadual, que fará o acompanhamento dessas internações, no prazo de setenta e duas horas após o recebimento da comunicação pertinente.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO CEARÁ
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA**

§ 1º A Comissão deverá ser multiprofissional, sendo integrantes dela, no mínimo, um psiquiatra ou clínico geral com habilitação em Psiquiatria, e um profissional de nível superior da área de saúde mental, não pertencentes ao corpo clínico do estabelecimento onde ocorrer a internação, além de representante do Ministério Público Estadual. É relevante e desejável que dela também façam parte representantes de associações de direitos humanos ou de usuários de serviços de saúde mental e familiares.

§ 2º Se necessário, poderão ser constituídas Comissões Revisoras das Internações Psiquiátricas Involuntárias, em âmbito microrregional, municipal ou por regiões administrativas de municípios de grande porte.

Art. 11. Definir que o Ministério Público poderá solicitar informações complementares ao autor do laudo e à direção do estabelecimento, bem como realizar entrevistas com o internado, seus familiares ou quem mais julgar conveniente, podendo autorizar outros especialistas a examinar o internado, com vistas a oferecerem parecer escrito.

Art. 12. Estabelecer que a Comissão Revisora efetuará, até o sétimo dia da internação, a revisão de cada internação psiquiátrica involuntária, emitindo laudo de confirmação ou suspensão do regime de tratamento adotado e remetendo cópia deste ao estabelecimento de saúde responsável pela internação, no prazo de vinte e quatro horas.

Art. 13. Estabelecer que o Diretor do estabelecimento enviará mensalmente ao gestor estadual do SUS, listagem contendo o nome do paciente internado e o número da notificação da Internação Psiquiátrica Involuntária (IPI e IPVI), ressalvados os cuidados de sigilo. “

De acordo com a legislação em relevo, há necessidade de proceder-se a um levantamento prévio acerca da identificação completa do paciente, do responsável pela internação, motivo da internação, os motivos da discordância do paciente quanto à internação, os antecedentes psiquiátricos, o tempo estimado de



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO CEARÁ
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA**

internação, o médico responsável, histórico do contexto familiar, e, por fim, a situação jurídica do paciente.

A documentação médica acostada aos autos, na ótica do Ministério Público satisfaz a *mens legis* que é o resguardo, sempre que possível da autonomia da vontade do paciente, enquanto direito fundamental.

Em procedimento de anamnese o Médico Psiquiatra Dr. XXXXX deixou consignado:

“Fulana de tal

Encaminho a referida aos cuidados de clínica de reabilitação para tratamento de CID 10: F 19.3 (transtorno mental e comportamental pelo uso de múltiplas drogas – estado de abstinência).

Necessita de internação de urgência sob risco de reagudização do quadro.”

Avulta ainda dos autos, todo o contexto familiar em que se acha enredada a enferma.

Não há necessidade de prévia interdição da drogadita para fins de internação compulsória, como se vê do repertório de jurisprudência:



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO CEARÁ
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA**

INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA – DEPENDENTE QUÍMICO

A Turma reconheceu a legitimidade do genitor para a propositura de demanda em que se buscava a internação compulsória do filho usuário de drogas. Segundo a Relatoria, o toxicômano, representado por seu pai, ingressou com a ação contra o DF, objetivando sua internação em clínica psiquiátrica para tratamento da dependência química. O Relator explicou que o juiz extinguiu o processo sem julgamento do mérito por entender incabível a representação judicial, eis que não houve a prévia interdição do autor. Nesse contexto, o Julgador explicou que, de fato, a dependência química, por si só, não gera a incapacidade civil, sendo imprescindível a sua comprovação em procedimento de interdição, na forma dos artigos 1.767, III, e 1.768, I, ambos do Código Civil/2002, todavia, os genitores do usuário de drogas possuem legítimo interesse na internação do filho maior de dezoito anos de idade, como modo de salvaguardar a segurança de todos e o direito à vida, saúde e integridade física e mental do paciente. A fortalecer essa tese, o Magistrado lembrou que o Decreto 24.559/1934 autoriza a internação quando solicitada pelo genitor do toxicômano, cabendo ao juiz determiná-la compulsoriamente, levando-se em conta as condições de segurança do estabelecimento psiquiátrico público ou privado. Na hipótese, evidenciada a legitimidade do pai, os Magistrados entenderam que, em observância ao princípio da cooperação, segundo o qual o magistrado deve agir como colaborador do processo, o juiz deveria ter oportunizado a emenda à inicial, a fim de que a parte autora corrigisse o polo ativo da demanda. Dessa forma, o Colegiado declarou nula a sentença terminativa e determinou o retorno dos autos à origem para inclusão do pai como autor da ação. (Vide Informativo nº 209 – 3ª Turma Cível)

Acórdão n.648446, 20120110333258APC, Relator: JOSÉ DIVINO DE OLIVEIRA, 6ª Turma Cível, Data de Julgamento: 23/01/2013, Publicado no DJE: 29/01/2013. Pág.: 206.

Portanto, os requisitos para a internação involuntária do Requerido por grave adicção estão presentes nestes autos, motivo pelo qual opina o Ministério Público pelo **SUPRIMENTO JUDICIAL** para fins de internação involuntária do Requerido em Hospital a ser indicado pela Secretaria de Saúde do Município de Fortaleza, **DEVENDO NO ATO DA ADMISSÃO DO PACIENTE, SER PROCEDIDA A ANAMNESE DA INTERNAÇÃO DO PACIENTE, SOB PENA DE INEFICÁCIA DA DETERMINAÇÃO JUDICIAL.**



**MINISTÉRIO PÚBLICO DO CEARÁ
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA**

Após a internação do paciente, tal ato hospitalar há de ser notificada ao **Ministério Público de Defesa da Saúde Pública**, no prazo de **72 horas**, com endereço na **Avenida Santos Dumont, 1350, Aldeota, CEP 60.150-160, Fortaleza-Ce, Tel: 3452-1718 e 3452-3719.**

Após a concessão da medida de urgência, e notificação do Ministério Público, requer este Promotor de Justiça, que o estabelecimento hospitalar em que venha a ser internado o Requerido remeta a esse juízo, prontuário completo, registrando a evolução da terapêutica.

Anexo segue modelo da comunicação que deve ser encaminhada ao Ministério Público da Saúde Pública.

Pede deferimento.

Fortaleza, xx de xxxxxx de 2016.

Promotor(a) de Justiça



MINISTÉRIO PÚBLICO DO CEARÁ
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA

| COMUNICAÇÃO DE INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA INVOLUNTÁRIA | |
|--|---------------|
| AO MINISTÉRIO PÚBLICO DE _____ N° _____ | |
| 1. ESTABELECIMENTO | |
| Nome: _____ | C.G.C.: _____ |
| 2. PACIENTE | |
| Nome : _____ | |
| Pai : _____ Mãe: _____ | |
| Identidade Nº: _____ Órgão exp.: _____ U.F.: _____ C.I.C.: _____ | |
| Naturalidade: _____ U.F.: _____ Nacionalidade: _____ | |
| Data de Nasc.: ____/____/____ Estado Civil: _____ Profissão: _____ | |
| Endereço: _____ Cidade: _____ UF: _____ | |
| Acompanhante/Responsável | |
| Nome: _____ Grau de parentesco: _____ | |
| Endereço: _____ tel.: _____ | |
| RG: _____ Assinatura: _____ | |
| 3. INTERNAÇÃO | |
| Data: ____/____/____ Hora: ____:____ C.I.D.: _____ Local: _____ | |
| Motivo da Internação: _____ | |
| Justificativa da Involuntariedade: _____ | |
| Motivo de discordância do paciente quanto à internação: _____ | |
| Antecedentes psiquiátricos: _____ | |



MINISTÉRIO PÚBLICO DO CEARÁ
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA

Tempo estimado da internação (dias): () 1 a 5 () 6 a 14 () 15 a 21 () 22 a 30 () mais de 30

Médico Responsável pela Internação: _____

Assinatura e Carimbo com nº do CRM

Contexto familiar:

4. **Situação Jurídica do paciente:** Interditado? () sim () não () informação ignorada

5. Dados sobre INSS:

6. Observações: _____

TIMBRE DA INSTITUIÇÃO