



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3773 /2024

Rio de Janeiro, 12 de setembro de 2024.

Processo nº 0898381-65.2024.8.19.0001,  
ajuizado por -----

Trata-se de Ação Judicial em face do 3º réu -----, encontra-se em acompanhamento regular no CAPS III Clarice Lispector, com diagnóstico de **transtorno afetivo bipolar**, com o pedido de internação compulsória (Num. 134055516 - Pág. 3).

A **psiquiatria** é o ramo da medicina que tem como objetivo o estudo, a prevenção e o tratamento das doenças mentais. Aspectos biológicos, psíquicos, socioculturais do ser humano – que se manifestam através do comportamento do indivíduo ou das relações interpessoais<sup>1</sup>. A **internação psiquiátrica compulsória** é o processo legal necessário para a institucionalização de um paciente com problemas mentais graves<sup>2</sup>.

Tendo em vista o pedido de internação, cumpre esclarecer que o SUS conta com a Política Nacional de Saúde Mental. De acordo com o art. 65 Capítulo III/Título IV - Do controle das internações psiquiátricas involuntárias (IPI) e voluntárias (IPV), da Portaria de Consolidação nº 3/2017, a internação psiquiátrica 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 duração temporal possível.

Ficam caracterizadas quatro modalidades de internação: **I - Internação Psiquiátrica Involuntária (IPI)**; **II - Internação Psiquiátrica Voluntária (IPV)**; **III - Internação Psiquiátrica Voluntária** que se torna Involuntária (IPVI); **IV - Internação Psiquiátrica Compulsória (IPC)**; § 1º Internação Psiquiátrica Voluntária é aquela realizada com o consentimento expresso do paciente. § 2º Internação Psiquiátrica Involuntária é aquela realizada sem o consentimento expresso do paciente. § 3º A Internação Psiquiátrica Voluntária poderá tornar-se involuntária quando o paciente internado exprimir sua discordância com a manutenção da internação. § 4º A Internação Psiquiátrica Compulsória é aquela determinada por medida judicial e não será objeto da presente regulamentação.

Art. 67. As internações involuntárias deverão ser objeto de notificação às seguintes instâncias: **I - ao Ministério Público Estadual ou do Distrito Federal e Territórios onde o evento ocorrer**. **II - 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

<sup>1</sup> UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Psiquiatria. Disponível em:

<[http://www.hc.fm.usp.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=175&catid=23](http://www.hc.fm.usp.br/index.php?option=com_content&view=article&id=175&catid=23)>. Acesso em: 12 set. 2024.

<sup>2</sup> Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de internação psiquiátrica compulsória. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=F04.096.544.335.200](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=F04.096.544.335.200)>. Acesso em: 12 set. 2024.



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. A Comunicação de Internação Psiquiátrica Involuntária deverá ser feita, no prazo de 72 horas, às instâncias referidas no art. 67, observado o sigilo das informações, em formulário próprio (Termo de Comunicação de Internação Psiquiátrica Involuntária, modelo constante do Anexo 3 do Anexo V), que deverá conter laudo de médico especialista pertencente ao quadro de funcionários do estabelecimento de saúde responsável pela internação.

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. Caberá ao Ministério Público 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.

Cumpre esclarecer que, a lei nº 10.216/2001, **confere ao médico especialista**, com o responsável legal do paciente, a **possibilidade da internação involuntária**, mediante comunicação devidamente justificada ao Ministério Público Estadual no prazo de até 72 horas após sua ocorrência, seguida de notificação circunstanciada ao mesmo órgão quando da alta hospitalar. A mesma norma prevê ainda que o término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.

Diante do exposto, cabe esclarecer que conforme consta em documento acostado (Num. 136426363 - Pág. 8), emitido em 05 de agosto de 2024, não foi indicado pela equipe do CAPS III Clarice Lispector, a internação compulsória, “*por se tratar de um usuário que possui vínculo com o serviço, ainda com possibilidades de medidas e ações realizadas por este equipamento de alta complexidade. Além disso, foi identificado que um dos fatores principais pela desestabilização do Requerente, são os conflitos nas relações familiares, o que não poderá ser trabalhado durante uma internação compulsória*”.

Assim, informa-se que a **internação compulsória em residência terapêutica não está indicada** ao manejo do quadro clínico do 3º réu -----, neste momento, conforme consta em documento do CAPS III Clarice Lispector (Num. 136426363 - Pág. 8).

Cabe ainda mencionar que considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cumpre esclarecer que tal internação está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: tratamento em psiquiatria de curta permanência por dia (permanência até 90 dias), tratamento em psiquiatria por dia (com



Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

duração superior a 90 dias de internação ou reinternação antes de 30 dias) e acompanhamento de pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas em serviço residencial de caráter transitório (comunidades terapêuticas), sob os seguintes códigos de procedimento: 03.03.17.019-0, 03.03.17.020-4 e 03.01.08.036-4.

Sem mais a contribuir no momento, estando este Núcleo à disposição para outros eventuais esclarecimentos.

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**LAYS QUEIROZ DE LIMA**

Enfermeira  
COREN 334171  
ID. 445607-1

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02