



**CIRCULAR N. 109 , DE 27 de Junho de 2014**

SAÚDE MENTAL. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA. INSTITUTO DE PSIQUIATRIA (IPQ). ALTA DO PACIENTE. ATO PERSONALÍSSIMO DO MÉDICO. RECOMENDAÇÃO AOS MAGISTRADOS, POR MEIO DE CIRCULAR, PARA QUE A DESINTERNAÇÃO OCORRA POR ATO MÉDICO, COM IMEDIATA COMUNICAÇÃO AO JUÍZO COMPETENTE. Autos n. 0012271-90.2013.8.24.0600.

Encaminho aos Juízes de Direito, Juízes Substitutos e assessores, fotocópias do parecer (fls. 242-245) e da decisão (fl. 246), exarados nos autos acima mencionados, bem como o documento de fl. 01, recomendando que a desinternação de pacientes internados compulsoriamente ocorra por ato médico, com imediata comunicação ao Juízo competente.

Atenciosamente,

**Desembargador Luiz César Medeiros**  
Corregedor-Geral da Justiça



Autos nº 0012271-90.2013.8.24.0600

**Ação: Pedido de Providências**

**Requerente: Instituto de Psiquiatria do Estado de Santa Catarina - IPq/SC e outros**

**SAÚDE MENTAL. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA. INSTITUTO DE PSIQUIATRIA (IPQ). ALTA DO PACIENTE. ATO PERSONALÍSSIMO DO MÉDICO. RECOMENDAÇÃO AOS MAGISTRADOS, POR MEIO DE CIRCULAR, PARA QUE A DESINTERNAÇÃO OCORRA POR ATO MÉDICO, COM IMEDIATA COMUNICAÇÃO AO JUÍZO COMPETENTE.**

Excelentíssimo Senhor Corregedor,

Trata-se de expediente encaminhado pela Comissão de Assuntos Jurídicos do Instituto de Psiquiatria de São José, informando, em julho de 2013, a presença de 33 pacientes internados compulsoriamente, dos quais 18 receberam alta médica, pendente apenas decisão judicial determinando a desinternação.

Primeiramente, foram expedidos ofícios aos Juízos nominados no documento de fls. 6-9 (fls. 10-11, 109), cujas respostas foram juntadas aos autos. Após, proferiu-se parecer, opinando pela reiteração de ofício ao Juízo da 2ª Vara da Família da comarca da Capital e pelo envio de cópia das informações prestadas ao Instituto de Psiquiatria de São José (fls. 215-217).

Vieram-me os autos conclusos.



**É o relatório.**

A princípio, não obstante a ausência de resposta aos ofícios enviados ao Juízo da 2ª Vara da Família da comarca da Capital (fls. 10-11, 109 e 219), verifica-se que o paciente Roberto Alexandre da Silva foi desinternado por determinação judicial em 17 de setembro de 2013, conforme informações encaminhadas pela equipe do Instituto de Psiquiatria (fl. 234), tornando-se desnecessário reiterar ofício àquele Juízo.

A Comissão de Assuntos Jurídicos do Instituto de Psiquiatria do Estado de Santa Catarina – IPQ/SC encaminhou expediente à Corregedoria-Geral da Justiça, demonstrando preocupação no tocante aos pacientes internados por determinação judicial. Dentre os problemas enfrentados por aquela Instituição, está o alto percentual de pacientes internados compulsoriamente e por longos períodos, permanecendo no local mesmo após ser lhes concedida alta médica, porquanto pendente autorização judicial para efetivar a desinternação.

O referido Instituto de Psiquiatria é destinado à internação de pacientes adultos em surto psicótico agudo sem possibilidade de tratamento ambulatorial ou em hospital geral, bem como ao tratamento de dependentes químicos em síndrome de abstinência grave.

A Lei n. 10.216/2001 dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. O parágrafo único do artigo 6º elenca as modalidades 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.

No tocante à internação compulsória, dispõe o artigo 9º da mencionada lei:

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.

Analisando o artigo acima transcrito, verifica-se inexistir determinação para que a desinternação seja vinculada à autorização judicial. Ademais, a alta médica é um ato personalíssimo do médico responsável pelo paciente, além de ser conferida com base em critérios referentes ao tratamento e não a tempo previamente estabelecido. Após sua concessão, o paciente pode continuar o tratamento em regime ambulatorial, preferencialmente na rede de atendimento municipal (CAPS), junto ao convívio de seus familiares, conforme preconiza a Lei n. 10.216/2001.

Outrossim, a desinternação desvinculada da autorização judicial evita que o paciente permaneça hospitalizado por um período superior ao indicado para o tratamento. A espera pela autorização judicial prejudica: o paciente estabilizado, os internados para tratamento, bem como os que aguardam uma vaga na Instituição.

Destaca-se que, nos dias 2 e 3 de agosto de 2013, os integrantes do grupo de trabalho da “1ª Conferência Nacional Saúde Mental e Direito: construindo interfaces, concretizando direitos”, reuniram-se na sede da Associação dos Magistrados Catarinenses, em Florianópolis e, após debates e deliberações nas oficinas temáticas, lavraram um documento intitulado “Carta de Florianópolis”, subscrita pelos representantes das seguintes Instituições: Associação Brasileira de Psiquiatria, Associação Catarinense de Psiquiatria, Associação dos Magistrados Catarinenses, Escola Superior da Magistratura, Conselho Regional de Psicologia – Regional 01 e Conselho Federal de Medicina.

No mencionado documento foram elencadas as conclusões extraídas dos grupos de trabalho, as quais passaram a constituir compromisso permanente e metas institucionais a serem defendidas pelas entidades subscritoras. Dentre elas, extrai-se: “7. Estabelecer que a desinternação (saída do hospital) ocorra como decorrência direta do ato médico da 'alta médica', com subsequente e imediata comunicação ao juízo”.



Destarte, a desinternação de pacientes internados compulsoriamente deve, salvo melhor juízo, dar-se somente por meio de ato médico e posterior comunicação ao Juízo competente, desvinculando-se a saída do paciente de autorização judicial.

Ante o exposto, **OPINO** pela expedição de Circular aos magistrados e assessores, com cópia do documento de fl. 01 e deste parecer, recomendando que a desinternação de pacientes internados compulsoriamente ocorra por ato médico, com imediata comunicação ao Juízo competente.

Outrossim, **OPINO** pelo envio de cópia deste parecer à Comissão de Assuntos Jurídicos do Instituto de Psiquiatria do Estado de Santa Catarina.

Após, voltem conclusos para análise dos documentos de fls. 232-238.

É o parecer que tenho a honra de submeter à apreciação de Vossa Excelência.

Florianópolis (SC), 13 de junho de 2014.

**Alexandre Karazawa Takaschima**  
**Juiz Corregedor**



**Autos nº 0012271-90.2013.8.24.0600**

**Ação: Pedido de Providências**

**Requerente:** Instituto de Psiquiatria do Estado de Santa Catarina - IPq/SC e outros

### **DECISÃO**

1. Acolho os fundamentos e a conclusão do parecer do Juiz-Corregedor Alexandre Karazawa Takaschima.

2. Expeça-se Circular aos magistrados e assessores, com cópia do documento de fl. 01, do parecer acima citado e desta decisão, recomendando aos magistrados que a desinternação de pacientes internados compulsoriamente ocorra por ato médico, com imediata comunicação ao Juízo competente.

3. Remeta-se cópia do citado parecer e desta decisão à Comissão de Assuntos Jurídicos do Instituto de Psiquiatria do Estado de Santa Catarina.

4. Após, voltem os autos conclusos ao Núcleo V.

Florianópolis (SC), 13 de junho de 2014.

Desembargador **Luiz César Medeiros**  
Corregedor-Geral da Justiça



Ofício n° 312/SC/13

São José, 31 de julho de 2013

O intuito deste documento é trazer aos senhores um panorama atual da situação de pacientes conosco hospitalizados, envolvidos com demandas judiciais.

Sabemos que o objetivo maior de nossas profissões converge, qual seja, a proteção do indivíduo (e da sociedade). Mas entendemos que o *modus operandi*, em alguns casos, tem divergido, ao menos de certa maneira.

A proposta de internação psiquiátrica é a de resolução, quando possível, ou de estabilização, quando a resolução não o é, dos quadros de adoecimento psiquiátrico agudo. Em medicina, isto significa que a ferramenta "internação" não tem - e nem deve ter - a pretensão de ser longa, como se o tempo fosse proporcional à melhora. O tratamento hospitalar é uma das etapas de assistência médica, que deve ser completada (antecedida e/ou sucedida) por tratamento ambulatorial. Esta abordagem é sólida na medicina, inclusive com amparo legal no tocante específico da psiquiatria (Lei 10.216/2001).

Como psiquiatras, não nos parece razoável vermos estatísticas como esta, resultada de nosso levantamento atual: dos 160 leitos do IPq/SC, temos 33 pacientes internados compulsoriamente, ou seja, mais de 20% do hospital. Destes, 18 pacientes já receberam alta médica, o que representa 54% dos compulsórios. O que mais nos preocupa é que 12 destes 18, ou seja, 66% dos pacientes que receberam ALTA médica, estão nesta condição há, pelo menos, 6 meses. Aguardam apenas o despacho judicial para se efetivar a devida alta hospitalar.

Assim, temos 18 leitos dos 160, ou 11% do total de leitos, "bloqueados" por pacientes que, já avaliados pelos devidos médicos psiquiatras, competentes tecnicamente para este aval, não saem do hospital. O fato piora a já conhecida falta de leitos, pois a demanda para internação é grande, e este recurso nobre - e caro - está sendo limitado à população, e aos psiquiatras, por morosidade em alguns processos.

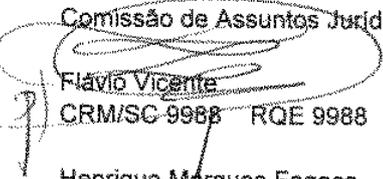
Também é sabida que a assistência ambulatorial está distante de ser considerada suficiente e funcionante. Mas a sobrecarga hospitalar, e a ocupação forçada (judicialmente) de leitos hospitalares está ainda mais distante de ser resolutive.

Estamos interessados, e inteiramente à disposição, para tentarmos soluções mais eficientes do que as que temos visto com frequência preocupante.

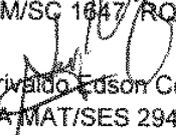
Pacientes, familiares, psiquiatras e demais envolvidos tem pago um preço que não lhes é devido: internações prolongadas, contrariando indicação técnica, privando outros pacientes (que sobram extra-muros) de serem tratados em ambiente hospitalar.

Nossas manifestações de apreço, cordialmente;

Comissão de Assuntos Jurídicos do IPq/SC – Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina

  
Flávio Vicente  
CRM/SC 9988 RQE 9988

Henrique Marques Fogaça  
CRM/SC 1647 RQE 87400

  
Nerivaldo Edson Coelho  
TAA/MAT/SES 294660-2-01

0012271-90-2013-8-24-0600 09881 106 05

14000000-0-01 00000000-00 0012271-90-2013-8-24-0600