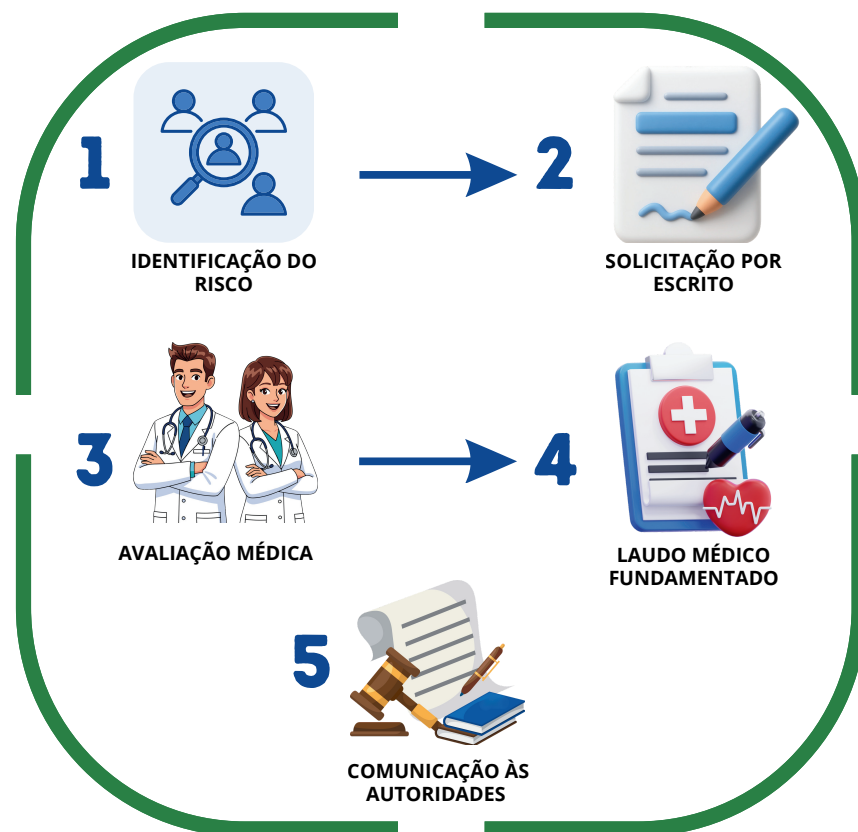


COMO SOLICITAR UM INTERNAMENTO INVOLUNTÁRIO

PASSOS PRÁTICOS:

- ✓ Identificar a situação de risco (uso descontrolado, abandono, risco de morte, agressividade, incapacidade de autocuidado).
- ✓ Procurar serviços de referência: Unidade Básica de Saúde (UBS), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), hospital/clínica com serviço de saúde mental ou médico particular especializado.
- ✓ Formalizar pedido por escrito (solicitação feita por familiar, representante legal e, em casos excepcionais, servidor público da área da saúde ou assistência social, descrevendo motivos, riscos observados e documentos pessoais, quando houver).
- ✓ Todo internamento involuntário deve ser comunicado ao Ministério Público no prazo de até 72 horas.



CONTATOS ÚTEIS

UBS - Unidade Básica de Saúde/Saúde da Família

Procure a unidade mais próxima de sua residência para informações.

CAPS AD (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas)

Serviço municipal de saúde mental especializado em transtornos pelo uso de álcool e outras drogas. Procure a unidade mais próxima de sua residência para informações.

Consultório na rua

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

CRAS (Centro de Referência de Assistência Social)

Procure a unidade de serviço social mais próximo da sua casa. Essa unidade é pública e os serviços são gratuitos.

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - 192

CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social)

CVV 188 (Centro de Valorização da Vida - 24 h)

Serviço de apoio emocional e prevenção ao suicídio.

Disque Saúde 136

Comunidades Terapêuticas Acolhedoras

A Lei nº. 11.343/2006 determina que as redes de serviços de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios devem desenvolver programas de atenção ao usuário e ao dependente de drogas. O tratamento deve ser ordenado em uma rede de atenção à saúde com prioridade para as modalidades de tratamento ambulatorial.



Siga nossas redes sociais

f /politicassobredrogas

ig @politicassobredrogaspr

yt Centro Estadual de Política Sobre Drogas - CEPSPD

Apoio:



CENTRO ESTADUAL DE POLÍTICA SOBRE DROGAS - CEPSPD

Rua Cel. Dulcídio, nº 800, 5º andar | Batel | Curitiba/PR | CEP 80.420-170 | 41 3313 - 1646

www.politicassobredrogas.pr.gov.br



DEPENDÊNCIA QUÍMICA E PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA



Rumo à recuperação: alternativas de tratamento e redes de acolhimento



A REALIDADE DO PARANÁ

ENTENDENDO O DESAFIO

A população em situação de rua no Paraná cresceu de 11.802 pessoas em 2020 para **16.259 em maio de 2025** — **um aumento de aproximadamente 37,8%**. No plano nacional, o total passou de 194.824 (2020) para **345.542 (maio/2025)**, **um acréscimo de cerca de 77,4%**. Em Curitiba, estima-se que são 4.374 pessoas em situação de rua em maio de 2025, colocando a capital em nono lugar entre as capitais.*

Esses dados refletem a intensificação da vulnerabilidade social, agravada por falta de moradia, renda e acesso regular a serviços de saúde, e estão fortemente ligados ao aumento de problemas relacionados ao uso de substâncias.

A leitura dos gráficos orienta a formulação de respostas imediatas: políticas preventivas, ampliação de serviços de atenção psicossocial, oferta de leitos e tratamento qualificado, políticas de acolhimento e programas de reinserção social e geração de renda, além de medidas de controle de oferta de drogas.



DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO PARANÁ

MAIO DE 2025 - CAPITAL VS. INTERIOR



TOTAL DO ESTADO DO PARANÁ (MAIO/2025): 16.259 PESSOAS

O QUE É DEPENDÊNCIA QUÍMICA?



É uma condição em que o usuário perde o controle do uso, apesar das consequências nocivas em diferentes áreas de sua vida, isto é, segue usando mesmo com graves prejuízos.



Afeta a saúde física, mental, social e a capacidade de manter moradia e vínculos familiares.



Pessoas em situação de rua estão em maior vulnerabilidade: dificuldade de acesso a serviços de saúde, convivência com violência e menor rede de apoio.

INTERNAMENTO E ACOLHIMENTO:

QUAL A DIFERENÇA?

INTERNAMENTO	ACOLHIMENTO
Foco: desintoxicação e estabilização biológica e psicológica	Foco: reabilitação psicossocial e reinserção social
Ambiente hospitalar ou clínico, período curto de permanência	Ambiente residencial/ terapêutico, período de permanência mais longo
Acompanhamento multidisciplinar com médico 24hs, uso de medicamentos	Natureza de cuidado continuado e voluntário

TIPOS DE INTERNAMENTO: VOLUNTÁRIO, INVOLUNTÁRIO E COMPULSÓRIO

VOLUNTÁRIO

Tratamento desejado



Decisão da própria pessoa em buscar tratamento.

Com consentimento expresso da pessoa

Pode ser interrompido à qualquer momento

Maior adesão quando há motivação e vínculo com a equipe.

INVOLUNTÁRIO

Risco iminente à vida



Sem consentimento da pessoa.

Solicitação por familiar ou responsável legal, ou servidor público da assistência social ou saúde (em situações excepcionais).

Deve, obrigatoriamente, ser autorizada por médico.

Deve ser comunicada ao Ministério Público em até 72 horas.

Prazo máximo de permanência de 90 dias, segundo a Lei nº. 11.343/2006.

COMPULSÓRIO

Medida Judicial



Independente da vontade da pessoa.

Determinado exclusivamente por decisão judicial.

Exige laudo médico circunstanciado.

Aplicada em situações graves e excepcionais.

Tem como objetivo proteger a vida e a saúde.

É temporária e integrada à rede de cuidado.

Notas importantes:

- Em qualquer modalidade, a internação deve respeitar direitos fundamentais, ser fundamentada em avaliação clínica e contar com equipe qualificada.
- A internação é medida excepcional e deve ocorrer quando recursos extra-hospitalares forem insuficientes.