

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
PROGRAMA NACIONAL DE FORMAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA**

Andreia Daminelli Muniz

**A EFICÁCIA DO CUMPRIMENTO DE MEDIDAS LIMINARES DE CONDUÇÃO
COERCITIVA PARA AVALIAÇÃO MÉDICO-PSIQUIÁTRICA DE DROGADITOS.**

Porto Alegre – RS

Maior/2015

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
PROGRAMA NACIONAL DE FORMAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA**

Andreia Daminelli Muniz

**A EFICÁCIA DO CUMPRIMENTO DE MEDIDAS LIMINARES DE CONDUÇÃO
COERCITIVA PARA AVALIAÇÃO MÉDICO-PSIQUIÁTRICA DE DROGADITOS.**

**Trabalho de conclusão de curso
de Especialização apresentado
como requisito parcial para
obtenção do título de Especialista
em Gestão Pública.**

Orientadora: Prof.^a Renata Albernaz

Porto Alegre – RS

Maio/2015

DEDICATÓRIA

A Charles Machado, pela paciência, pelo carinho e, em especial, pela sua capacidade de trazer-me paz e tranquilidade nos momentos de inquietude.

RESUMO

O presente estudo refere-se ao Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Gestão Pública da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Seu objetivo foi o de fazer uma análise da eficácia do cumprimento das ordens judiciais de condução coercitiva de drogaditos para avaliação médico-psiquiátrica expedidas para cumprimento pelo oficial de justiça plantonista em regime de urgência. O cumprimento destes mandados vai ao encontro das políticas públicas de prevenção e de combate ao uso de entorpecentes e de recuperação e reinserção social de dependentes químicos, políticas estas instituídas pelos Municípios, pelos Estados e pela União, uma vez que tais mandados servem de suporte a elas, possibilitando o encaminhamento de drogaditos para avaliação por profissionais da área da saúde quando aqueles se recusam, por razões diversas, a ser avaliados e a submeter-se a tratamento. Trabalhando como oficial de justiça em Porto Alegre há mais de nove anos e sabendo, através da prática e dos relatos de colegas, que em regra estes mandados são expedidos em regime de plantão e que boa parte destas ordens judiciais resta com cumprimento negativo ou demandam muito tempo para seu integral cumprimento, resolveu-se estudar este problema por não se ter encontrado, até então, pesquisa que realizasse uma análise criteriosa do resultado do cumprimento destes mandados e que verificasse a eficácia de sua expedição para cumprimento desta forma. Diante de todo o exposto, propus-me a elaborar o presente trabalho com o objetivo de fornecer à administração estas informações no intuito de possibilitar o aprimoramento da prestação deste serviço público.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	6
2	JUSTIFICATIVA	9
3	PROBLEMA DE PESQUISA.....	12
4	OBJETIVOS	13
4.1	OBJETIVO GERAL.....	13
4.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
5	REFERENCIAL TEÓRICO	14
5.1	AS POLÍTICAS PÚBLICAS	14
5.2	O REGRAMENTO JURÍDICO DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA.....	22
5.3	O PROCESSO DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE DROGADITOS.....	23
5.4	A EFICÁCIA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PÚBLICO	24
6	METODOLOGIA.....	27
6.1	TIPO DE ESTUDO	27
6.2	IDENTIFICAÇÃO DA FONTE.....	27
6.3	LOCALIZAÇÃO DA FONTE E OBTENÇÃO DA AMOSTRA	28
6.4	LEVANTAMENTO DAS INFORMAÇÕES	29
6.5	ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS	30
7	COLETA DE DADOS	31
8	RESULTADOS	33
8.1	RESULTADOS PRELIMINARES.....	33
8.2	RESULTADOS DOS QUESTIONÁRIOS.....	37
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
	REFERÊNCIAS	54
	ANEXOS.....	58

1 INTRODUÇÃO

Conforme o Relatório Anual 2013 (Tribunal de Justiça... 2013) elaborado pelo Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, em todo o Estado o número total de processos judiciais iniciados, em 2004, foi de 1.733.436, enquanto, em 2013, esse número saltou para 2.885.545, havendo, assim, um aumento de 66,44% no número de processos judiciais iniciados.

De acordo com o Projeto Redução de Demanda (Central de Mandados... 2012), elaborado pela Central de Mandados da Comarca de Porto Alegre, a comarca possui desde 2004 os mesmos 222 cargos de oficiais de justiça criados por lei que existem atualmente, sendo que a totalidade destes cargos nunca foi provida durante este período. Atualmente encontram-se providos somente 192 cargos de oficial de justiça e apenas 184 dos servidores lotados nestes cargos estão em efetiva atividade, encontrando-se o restante afastado por motivos diversos (licença-saúde, cedência para outros órgãos e para instituições de classe, etc.).

Segundo informações contidas no mesmo Projeto (Central de Mandados... 2012), em maio de 2012, o número de comandos judiciais protocolados junto à Central de Mandados da Comarca de Porto Alegre chegou a 45.000, ocasião em que havia 187 oficiais de justiça em efetiva atividade, o que fez o número de comandos judiciais/mês por oficial de justiça chegar a 240. O artigo 268 da Consolidação Normativa Judicial do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (Tribunal de Justiça... 2012) determina que para o exame do provimento dos cargos de oficial de justiça deve ser ponderada, entre outros critérios, a média de 120 comandos judiciais expedidos por mês para cada oficial, metade do número médio efetivamente recebido por oficial de justiça naquele mês.

Este crescente número de processos e, conseqüentemente, de mandados expedidos sem que houvesse aumento no número de servidores levou a administração a elaborar diversas análises e adotar novas posturas no intuito de reduzir o número de mandados. Uma das posturas adotadas foi restituir aos cartórios os mandados cujas ordens judiciais pudessem, por previsão legal, ser cumpridas de outra forma, como por envio postal, por exemplo.

Quanto às atribuições dos oficiais de justiça, de acordo com o artigo 143 do Código de Processo Civil (Lei Federal nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973), entre

outras atribuições, incumbem-lhes: fazer pessoalmente as citações, prisões, penhoras, arrestos e demais diligências próprias do seu ofício e executar as ordens do juiz a que estiver subordinado.

No que se refere à área territorial de atuação dos oficiais de justiça, para efeito de distribuição e cumprimento de mandados, o artigo 58 da Consolidação Normativa da Direção do Foro Regulando a Central de Mandados e Atividades dos Oficiais de Justiça da Comarca de Porto Alegre (Tribunal de Justiça... 2008) regulamenta que a comarca é dividida em 231 frações, denominadas de Módulos, e que os oficiais de justiça são lotados em Zonas, que são unidades de atuação que podem ser compostas de um ou mais Módulos. Desta forma, o oficial de justiça exerce suas atividades em uma Zona, que é escolhida anualmente pelo oficial de justiça, observado o critério da antiguidade, e para a qual é designado através de Portaria, tendo como exceção ao zoneamento o cumprimento dos mandados urgentes, que pelo caráter emergencial, são distribuídos entre os oficiais de justiça que se encontram de plantão no momento em que o mandado é protocolado na Central de Mandados, independente de sua Zona de atuação.

A mesma Consolidação Normativa (Tribunal de Justiça... 2008) ao regular as atividades dos oficiais de justiça regra, no seu artigo 21, que os oficiais de justiça comparecerão duas vezes por semana aos plantões junto à Central de Mandados, ocasião em que receberão e devolverão os mandados a seu cargo e atenderão partes e advogados. Regulamenta, ainda, que, durante os plantões, os oficiais de justiça receberão os comandos judiciais urgentes, dando-lhes integral cumprimento.

O artigo 25 desta Consolidação (Tribunal de Justiça... 2008) determina, também, que nos mandados de urgência, em que haja necessidade de fornecimento de meios para o cumprimento, a parte interessada deverá atendê-los de pronto, oferecendo-os ao oficial de justiça encarregado da diligência. Determina, também, que se a parte interessada não comparecer ao Serviço de Plantão ou não atender à exigência até o encerramento do horário de plantão, este certificará o ocorrido e devolverá o comando judicial à Central de Mandados, que o encaminhará ao oficial de justiça designado pelo sistema para cumprimento ordinário, ou seja, ao oficial de justiça que exerce suas atividades na zona de atuação do mandado.

Os mandados urgentes protocolados junto à Central de Mandados e distribuídos aos oficiais de justiça durante o plantão são oriundos de diversas

matérias de direito e versam, por exemplo, sobre os seguintes objetos: intimações com audiências próximas, intimações de liminares concedidas, buscas e apreensões de bens e pessoas, afastamentos do lar concedidos como medidas protetivas nos processos de violência doméstica e familiar, conduções coercitivas para avaliação psiquiátrica de drogaditos, etc.

A condução coercitiva para avaliação psiquiátrica, dentro da gama de mandados recebidos em regime de plantão, é uma das medidas que possui relação mais estreita com políticas públicas implementadas pelo Estado. Apesar de toda a preocupação Estatal e de todo o aparato que vem sendo criado pelo Estado na tentativa de solucionar o problema da dependência do uso de álcool, crack e outras drogas, um anseio cada vez mais crescente na sociedade, em algumas situações as políticas públicas acabam esbarrando na recusa do usuário ou dependente em submeter-se a tratamento. Uma das causas de recusa ao tratamento está atrelada à alteração da capacidade, do discernimento e da autodeterminação que a dependência química acarreta aos usuários de álcool, crack e outras drogas, o que faz necessária sua condução coercitiva para a avaliação médico-psiquiátrica.

Sob a ótica da dificuldade para cumprimento dos mandados de plantão, os mandados de condução coercitiva para avaliação médico-psiquiátrica são os de maior complexidade, uma vez que necessitam da intervenção e da sincronia da prestação de serviço de diversas instituições. O cumprimento deste tipo de mandado demanda a presença de um responsável pelo usuário ou dependente, o apoio da Brigada Militar para garantir o cumprimento da medida e a segurança e integridade física dos envolvidos, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU para efetuar o transporte e da rede de saúde pública para disponibilizar o profissional que realizará a avaliação médico-psiquiátrica.

Diante deste cenário, este trabalho tem por objetivo analisar especificamente um tipo de mandado urgente expedido pelo serviço de plantão: o cumprimento dos mandados de condução coercitiva de drogaditos para a avaliação e, se necessária, a internação médico-psiquiátrica. O problema que ele se deterá é se o processo utilizado para o cumprimento destas medidas é eficaz, utilizando como metodologia a pesquisa documental e a aplicação de questionários aos oficiais de justiça designados para cumprimento dos mandados.

2 JUSTIFICATIVA

Dentre o universo de mandados urgentes que chegam à Central de Mandados, dois deles possuem maior relação com políticas públicas implementadas pelo Estado e maior complexidade em seu cumprimento: os afastamentos do lar concedidos como medida protetiva nos processos de violência doméstica e familiar e as conduções compulsórias para avaliação médico-psiquiátrica de drogaditos.

Das duas medidas, no entanto, a condução coercitiva para avaliação psiquiátrica mais se alinha e colabora com a implementação de uma política pública, uma vez que possibilita que o usuário ou dependente de álcool, crack e outras drogas seja levado à rede de saúde pública para avaliação médico-psiquiátrica. A medida se faz imperiosa nos casos em que a procura pelo atendimento médico-psiquiátrico não é espontânea em virtude, dentre outras causas, da perda ou redução da capacidade, do discernimento e da autodeterminação causados pela dependência química, o que torna necessária a condução coercitiva do usuário ou dependente químico.

Ainda entre as duas medidas, a que demanda maior esforço para seu cumprimento também é a condução para avaliação psiquiátrica, uma vez que além de levar para a rede de saúde pública o usuário ou dependente do uso de drogas, que por razões diversas recusa-se a submeter-se a uma avaliação médico-psiquiátrica, ainda necessita do apoio da polícia militar, do SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, para encaminhar o requerido até o local da avaliação, e da presença de um familiar e/ou responsável para acompanhar sua condução e sua avaliação, exigência de presença que é feita no momento de ingresso na rede de saúde pública. Soma-se a isso também o fato de que é necessária a presença do requerido, o que não é tarefa simples quando se fala de drogaditos, que habitualmente ausentam-se de casa por vários dias, que não têm comportamento rotineiro e que, na maioria das vezes, encontram-se no momento do cumprimento da medida judicial sob a influência do uso de drogas, o que os torna extremamente violentos e imprevisíveis.

No que se refere ao aparato estatal necessário para o cumprimento do mandado, vale ressaltar que a Brigada Militar e o SAMU possuem uma alta demanda por seus serviços e que sincronizar seus atendimentos não é uma tarefa

fácil, pois é necessário que ambos estejam disponíveis no local e horário de cumprimento do mandado e que isso deve ocorrer em momento em que o requerido seja localizado e antes que se evada.

Conforme o artigo 25 da Consolidação Normativa da Direção do Foro Regulando a Central de Mandados e Atividades dos Oficiais de Justiça da Comarca de Porto Alegre (Tribunal de Justiça... 2008), nos mandados de urgência, sempre que houver necessidade de fornecimento de meios para o cumprimento da medida, caso a parte interessada não os atenda de pronto, não comparecendo ao Serviço de Plantão ou não efetuando contato para atender à exigência até o encerramento do horário de plantão, o oficial plantonista encarregado da diligência certificará todo o ocorrido e restituirá o comando judicial à Central de Mandados para que seja encaminhado ao oficial de justiça designado pelo sistema para cumprimento ordinário.

Como se verifica no parágrafo anterior, o artigo 25 da referida Consolidação (Tribunal de Justiça... 2008) vai ao encontro da ideia do zoneamento, uma vez que regra que o mandado urgente deve ter todos os meios fornecidos pela parte interessada para que seja imediatamente cumprido, caso contrário, o oficial de justiça devolverá o mandado para que a Central de Mandados o redistribua para o oficial de justiça que exerce suas atividades na zona de atuação em que se localiza o endereço.

Ocorre que raras vezes o requerente comparece ao plantão ou efetua contato, fazendo com que o oficial de justiça, não tendo informações sobre o requerido, e diante da relevância da determinação judicial, tente este contato ou desloque-se até o endereço constante no mandado acompanhado da Brigada Militar e do SAMU para averiguar se o requerido e o requerente e/ou responsável encontram-se no local para que seja dado cumprimento ao mandado.

Trabalhando como oficial de justiça há mais de nove anos, e após ouvir reiterados relatos dos demais colegas, verifiquei que muitos destes mandados acabam por não ser cumpridos pelo regime de plantão por razões diversas, entre elas: falta de apoio da polícia militar, falta de apoio do SAMU, não localização do requerido, desistência por parte do requerente, não localização do endereço, etc. Desta forma, muitos destes mandados, por terem sido expedidos em regime de urgência, acabam por mobilizar tempo e estrutura de diversos órgãos e entidades,

não sendo eficazes, ou seja, não atingindo o seu objetivo, que é a efetiva condução do usuário ou dependente químico para a avaliação médico-psiquiátrica.

Diante de todo este cenário, surgiu o questionamento quanto à eficácia da expedição dos mandados para condução de drogaditos para avaliação psiquiátrica através do regime de plantão e levantou-se a hipótese de que, nos casos em que o requerente não se apresente ao serviço de plantão, fosse mais eficaz encaminhar o mandado ao oficial de justiça com atuação naquela determinada Zona.

Outra possibilidade levantada pelos oficiais de justiça foi a de que as ordens judiciais não sejam cumpridas através de mandados, e sim através de parcerias com as Secretarias de Saúde do Estado e do Município, com apoio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU e da Brigada Militar, o que já ocorre em algumas comarcas do Rio Grande do Sul, como Caxias do Sul, por exemplo (Anexo 1).

Porém, qualquer análise sobre a necessidade ou possibilidade de mudanças no procedimento atualmente utilizado para cumprir os mandados de condução coercitiva de drogaditos requer um levantamento detalhado demonstrando a eficácia, ou a ineficácia, do cumprimento dos mandados expedidos através do regime de plantão e este trabalho se propõe a fazer esta análise.

3 PROBLEMA DE PESQUISA

Qual a incidência de mandados com medidas liminares de condução coercitiva para avaliação médico-psiquiátrica de drogaditos cumpridos positivamente em regime de plantão no mês de março de 2015, em percentual, na relação com o total de mandados desta natureza expedidos em regime de plantão em Porto Alegre? Quantos mandados nestas condições não são cumpridos em regime de plantão e são redistribuídos aos oficiais ordinários? Quantos mandados são cumpridos negativamente em regime de plantão e são restituídos ao Cartório? Quais ocorrências obstaculizaram os mandados negativos?

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo geral é quantificar e classificar os mandados cumpridos positivamente em relação à totalidade dos mandados que ingressaram na Central de Mandados, em Porto Alegre, no mês de março de 2015 em regime de plantão para condução coercitiva de drogaditos para avaliação médico-psiquiátrica, buscando identificar as razões que obstaculizaram os mandados de cumprimentos negativos e que sirvam de suporte para avaliar a necessidade de alterações na organização do serviço público judiciário dos oficiais de justiça, possibilitando o aprimoramento da prestação de serviço ao jurisdicionado.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Esclarecer as principais políticas públicas de prevenção e de combate ao uso de entorpecentes e à recuperação e à reinserção social dos dependentes químicos no Rio Grande do Sul e em Porto Alegre.
- Esclarecer o regramento jurídico que regula a atuação do Poder Judiciário nos casos de condução coercitiva de drogaditos para avaliação médico-psiquiátrica e, se necessário, para internação compulsória e que se aplica em Porto Alegre.
- Analisar os mandados que ingressaram na Central de Mandados em regime de plantão no mês de março de 2015, quantificando os mandados que tiveram como objeto a condução coercitiva de drogaditos para avaliação médico-psiquiátrica.
- Levantar informações sobre o resultado das diligências realizadas no cumprimento destas medidas, quantificando os mandados com resultado positivo e os mandados com resultado negativo.
- Aplicar questionários aos oficiais de justiça que cumpriram os mandados e relacionar as razões que impossibilitaram o cumprimento da medida pelo regime de plantão dos mandados com cumprimento negativo.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

5.1 AS POLÍTICAS PÚBLICAS

A preocupação com o crescente número de usuários de drogas fez com que União, Estados e Municípios passassem, nos últimos anos, a intensificar as políticas públicas de prevenção e de combate ao uso de entorpecentes e de recuperação e à reinserção social dos dependentes químicos.

A União instituiu através da Lei Federal nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD, com o objetivo de prescrever medidas de prevenção do uso indevido, de atenção e de reinserção social de usuários e dependentes de drogas, de estabelecer normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas e de definir crimes e dar outras providências.

A referida lei estabelece que as instituições que atuam nas áreas da atenção à saúde e da assistência social e que atendam usuários ou dependentes de drogas devem comunicar ao órgão competente do respectivo sistema municipal de saúde os casos atendidos e os óbitos ocorridos. Esta determinação tem por objetivo criar um banco de dados estatísticos no Poder Executivo que sirva de apoio para a criação de programas e projetos de prevenção ao uso indevido e atenção aos usuários e dependentes.

A instituição do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, conforme disposto em sua lei de criação, prevê que as redes dos serviços de saúde de todos os entes federados, União, Estados, Distrito Federal e Municípios, deverão desenvolver programas de atenção ao usuário e ao dependente de drogas e que poderão conceder benefícios às instituições privadas que desenvolverem programas nesta área.

A Lei Federal nº 11.343/2006 também estabelece, como atividades de prevenção ao uso indevido de drogas, todas as atividades que objetivam reduzir a vulnerabilidade e o risco e a promover a proteção social. Estas atividades devem observar diversos princípios e diretrizes, todos expressos na lei, sendo importante ressaltar, para fins de análise no presente trabalho: o reconhecimento de que o uso indevido de drogas interfere na qualidade de vida do indivíduo e na sua relação com

a comunidade; a adoção de conceitos objetivos e de fundamentação científica como forma de orientar as ações dos serviços públicos comunitários e privados e de evitar que os serviços e as pessoas que os usem sejam vítimas de preconceitos e estigmatização; e o fortalecimento da autonomia e da responsabilidade individual em relação ao uso indevido de drogas.

São consideradas como atividades de atenção e de reinserção social de usuários ou dependentes de drogas e respectivos familiares, segundo a lei acima citada, todas aquelas que visem melhorar a qualidade de vida e reduzir os riscos e os danos associados ao consumo de drogas e todas aquelas direcionadas para sua integração ou reintegração em redes sociais. Estas atividades também têm seus princípios e diretrizes fixados, cabendo aqui elencar algumas: o respeito ao usuário e ao dependente de drogas, independentemente de quaisquer condições; a adoção de estratégias diferenciadas de atenção e reinserção social considerando as peculiaridades socioculturais do usuário e de seus familiares; a definição de projeto terapêutico individualizado, orientado para a inclusão social e para a redução de riscos e de danos sociais e à saúde; e a atenção ao usuário ou dependente de drogas e aos respectivos familiares, sempre que possível, de forma multidisciplinar e por equipes multiprofissionais.

Ainda na esteira da preocupação com a recuperação e a inserção do usuário e do dependente de drogas, a Lei Federal nº 11.343/2006 regra que, se este estiver cumprindo pena privativa de liberdade ou submetido à medida de segurança em razão da prática de infração penal, ele terá garantido os serviços de atenção à sua saúde, definidos pelo respectivo sistema penitenciário.

Importante lembrar que o Projeto de Lei nº 7.663/2010 (Brasil, Congresso Nacional, 2010) que propõe alterações na Lei Federal nº 11.343/2006, encontra-se em tramitação e atualmente aguarda apreciação pelo Senado Federal. As alterações propostas objetivam melhorar a estrutura de atendimento aos usuários ou dependentes de drogas e às suas famílias e tratar com maior rigor os crimes que envolvam drogas com alto poder de causar dependência. Conforme o referido Projeto de Lei, os usuários de drogas perdem seu poder de decisão e, por esta razão, não têm condições de procurar ajuda, sendo necessária sua internação involuntária; porém, considerando que não há previsão de que o Projeto de Lei seja aprovado, não serão detalhadas as alterações nele propostas.

Em âmbito federal, temos também a Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011 (BRASIL. Ministério da Saúde, 2011), que criou a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, visando criar e ampliar o acesso aos serviços e articular e integrar os pontos de atenção à saúde voltados para estes usuários. A Portaria define que são considerados como pontos de atenção as Unidades Básicas de Saúde, as Equipes de Atenção Básica para populações em situações específicas, como a Equipe de Consultório na Rua e a equipe de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório, e os Centros de Convivência.

O Estado do Rio Grande do Sul, neste sentido, promulgou a Lei Estadual nº 13.707, de 06 de abril de 2011, que instituiu o Sistema Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas – SEPPED, o Conselho Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas, o Fundo Estadual sobre Drogas – FUNED e o Departamento Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas – DEPPAD, vinculados à Secretaria da Justiça e dos Direitos Humanos, todos com a finalidade de articular, integrar, coordenar e executar as atividades relacionadas com a prevenção do uso indevido, a atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e a repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas.

Para melhor compreensão das políticas públicas cabe explicitar que o Sistema Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas – SEPPED foi criado pela referida lei com a finalidade de articular, integrar, coordenar e executar as atividades relacionadas com a prevenção do uso indevido, a atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas e a repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas. Integram esse Sistema: o Conselho Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas, o Fundo Estadual sobre Drogas e o Departamento Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas.

O mesmo diploma legal criou o Conselho Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas, um órgão colegiado, consultivo, fiscalizador e deliberativo da política pública estadual sobre drogas, cujos membros são representantes de diversos órgãos públicos e privados. Determinou, ainda, que os recursos do Fundo Estadual sobre Drogas devem ser destinados exclusivamente à consecução dos objetivos do Sistema Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas e administrados pela

Secretaria da Justiça e dos Direitos Humanos. A legislação explicitou, ainda, que os recursos que serão destinados ao Fundo serão provenientes, entre outros, dos bens de valor econômico e de valores em espécie apreendidos em decorrência do tráfico de drogas ou utilizados, de qualquer forma, em atividades ilícitas de produção ou comercialização de drogas, ou adquiridos com recursos provenientes do tráfico e perdidos em favor da União no Estado do Rio Grande do Sul; também determinou a destinação ao Fundo dos recursos provenientes da alienação dos referidos bens e dos recursos provenientes de emolumentos e multas, arrecadados no controle e fiscalização de drogas, de medicamentos controlados e de produtos químicos utilizados na fabricação e transformação de drogas.

A Lei Estadual nº 13.707/2011 criou, ainda, o Departamento Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas que tem como finalidade a promoção dos princípios e a execução dos objetivos do Sistema Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas, a articulação e coordenação das atividades de prevenção do uso indevido, a atenção e a reinserção social de usuários e dependentes de drogas, a gerência do Fundo Estadual sobre Drogas e o estabelecimento das prioridades para o cumprimento das recomendações do Conselho Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas.

Alguns dos projetos do Departamento Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas divulgados pela Secretaria da Justiça e dos Direitos Humanos do Rio Grande do Sul são:

Plano de Combate ao Crack - A Secretaria da Justiça e dos Direitos Humanos coordena no Estado a versão gaúcha do plano "Crack, é possível vencer". Lançado no dia 17 de abril de 2012, o programa prevê o aumento da oferta de tratamento de saúde e atenção aos usuários de drogas, fortalecer ações policiais contra o tráfico e ampliar atividades de prevenção. O pacto tem três esferas de governo e investirá R\$ 103 milhões até 2014.

Leilão dos Bens Oriundos do Tráfico - Levantamento de todos os bens apreendidos do tráfico para serem leiloados. Os recursos com a venda dos bens alimentarão o Fundo Estadual sobre Drogas que irá financiar projetos para a área no Estado.

Seminário de Políticas Públicas sobre Drogas - Compartilhar conhecimento das políticas sobre drogas e promover reuniões com os Conselhos Municipais Antidrogas.

Conferências Regionais de Políticas Públicas Sobre Drogas – Realização de encontros em diversas regiões ao longo do ano para promover debates entre sociedade e governo sobre as drogas. Ao final do ano, ocorrerá uma conferência estadual.

Concurso Cultural - Envolver os jovens na produção de vídeos sobre prevenção e combate às drogas para veicular nas salas de cinemas. (BRASIL. [Site da Secretaria da Justiça e Direitos Humanos]. Disponível em: <<http://www.sjdh.rs.gov.br/>> Acesso em: 14 mar. 2015)

O Plano Estadual de Saúde 2012 – 2015 (Secretaria de Estado da Saúde, 2013) ressalta que o crescente número de usuários de crack vem desafiando as políticas públicas de saúde para a efetivação desta rede de cuidados. Segundo o Plano, o II Levantamento Domiciliar sobre uso de drogas psicotrópicas no Brasil do Observatório Brasileiro de Informações sobre Drogas de 2005, estimou que, no Estado do Rio Grande do Sul, em torno de 1,1% da população faça uso de crack pelo menos uma vez na vida, prevalência que aumenta para 2,9% entre adolescentes e jovens do sexo masculino com idades entre 12 e 24 anos e para 6,3% entre adolescentes e jovens do sexo masculino com idades entre 25 e 34 anos; revelando, ainda, que: 9% da população entrevistada na Região Sul é dependente de álcool, 10,7% de tabaco, 1,1% de maconha, 0,3% de estimulantes e 0,2% de benzodiazepínicos.

O Plano Estadual de Saúde (Secretaria de Estado da Saúde, 2013) informa que, preocupada com esta temática, a Secretaria Estadual de Saúde criou o projeto Linha de Cuidado em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas - o Cuidado que Eu Preciso, que visa criar novos serviços de saúde, qualificar os serviços já criados e a pactuação de fluxos nos níveis municipal e regional entre os pontos de atenção.

Visando adequar a realidade estadual às novas diretrizes nacionais, regidas pela Portaria 148 do Ministério da Saúde, de 31 de janeiro de 2012 (Brasil. Ministério da Saúde, 2012), que definiu normas para o funcionamento e a habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, o Estado do Rio Grande do Sul remodelou sua organização dos Serviços Hospitalares, sendo a principal alteração o fato de que os leitos passaram a denominarem-se leitos de atenção integral em saúde mental, não mais havendo distinção entre leitos psiquiátricos e leitos clínicos para álcool e drogas, distinção que existia até então.

Por sua vez, a Prefeitura Municipal de Porto Alegre instituiu Conselho Municipal sobre Drogas - Comad, o Fórum Porto-Alegrense de Prevenção à

Dependência Química e o Fundo do Conselho Municipal sobre Drogas (Fundo do Comad) através da Lei Complementar nº 662, de 7 de dezembro de 2010 (Porto Alegre, 2010), com a finalidade de auxiliar o Executivo Municipal nas políticas públicas atinentes à prevenção e ao combate ao uso de entorpecentes e à recuperação e à reinserção social de dependentes químicos. Instituiu, também, o Comitê Gestor do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas no Município de Porto Alegre, com a finalidade de monitorar, avaliar e implementar as diretrizes da Política Nacional sobre drogas e do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre drogas, no âmbito da Administração Pública Municipal de Porto Alegre, através do Decreto nº 18.866, de 10 de dezembro de 2014 (Porto Alegre, 2014).

De acordo com o Plano Municipal de Saúde 2014 – 2017 (Secretaria Municipal de Saúde, 2013), dados dos relatórios de gestão de 2011/2012 demonstram que as internações psiquiátricas de adultos aumentaram 8,1% neste período, sendo que 42% das internações psiquiátricas desta faixa etária têm relação direta com transtornos referentes a álcool e outras drogas. Já as internações na faixa etária dos 10 aos 19 anos aumentaram 11,8% em relação a 2011 sendo que 63,7% das internações ocorridas em 2012 tinham relação com o uso de álcool, crack e outras drogas.

Considerando que muitos dos dependentes e usuários de drogas acabam por perder o vínculo familiar e a passar a maior parte do tempo nas ruas, a Prefeitura de Porto Alegre criou duas equipes de Consultório na Rua, que são formadas por um médico, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem e quatro agentes comunitários de saúde. Estas equipes, conforme o referido Plano Municipal de Saúde explicita, não têm como foco apenas os usuários de álcool e outras drogas, mas a todos os moradores de rua que estão desvinculados da rede de serviços de saúde pública.

O Plano Municipal de Saúde (Secretaria Municipal de Saúde, 2013) indica também que os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS são formados por equipes multiprofissionais, que trabalham interdisciplinarmente, prestando atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e a pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e priorizando o atendimento coletivo. Os CAPS atendem em três tipos de regime, definidos

conforme o caso: o regime de tratamento intensivo, o regime de tratamento semi-intensivo e o regime de tratamento não-intensivo.

Em Porto Alegre, segundo informações do mesmo Plano Municipal de Saúde, funcionam doze Centros de Atendimento Psicossocial: três CAPS AD III, que atendem a pacientes de todas as idades, com funcionamento vinte e quatro horas e que possuem no máximo doze leitos; dois CAPS AD II, para atendimento de pacientes acima de seis anos; três CAPS I, que atendem crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas; e quatro CAPS II, que atendem pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

Quanto ao acesso, nos CAPS AD II e III o acolhimento é aberto, já o acesso aos CAPS I e II é via matriciamento, que é o encaminhamento realizado por outro profissional de saúde, ou por agendamento. A insuficiência de atendimento em toda a cidade ocasiona a busca pelas emergências e o acúmulo de demanda para área de psiquiatria, e este déficit de atendimento, em muitos casos, leva familiares a socorrer-se do Poder Judiciário para garantir o atendimento.

Quanto às internações psiquiátricas, o Plano Municipal de Saúde classifica como atendimento destinado para as situações de crise aguda, podendo ser realizadas na rede de hospitais públicos ou conveniados e sendo ofertados pelo município 1.151 leitos para saúde mental, sendo que 540 são leitos do SUS, o que corresponde a oito leitos para cada vinte e três mil habitantes, e 611 não são leitos do SUS, sendo disponibilizados na rede privada.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, segundo o Plano Municipal de Saúde acima referido, foi implantado em Porto Alegre em 1995 e a central de regulação permaneceu instalada nas dependências do Hospital de Pronto Socorro – HPS, tendo mudado o complexo regulador para sede própria no final de 2014. O SAMU Porto Alegre, segundo a mesma fonte, trabalha com doze equipes de Suporte Básico e três equipes de Suporte Avançado; para melhor distribuição das equipes o SAMU Porto Alegre possui doze bases distribuídas nas diferentes regiões da cidade. O tempo de atendimento depende de questões de mobilidade urbana, fluxo viário e condições do trânsito, que afetam diretamente o tempo de deslocamento das equipes. Existem, ainda, em Porto Alegre, as Unidades Básicas

de Transporte, que são equipes treinadas para o transporte de pacientes entre os serviços da Rede de Atenção. O SAMU é responsável, também, pela regulação das urgências, sendo esta responsabilidade do médico regulador, acionando os meios necessários no menor tempo possível e sendo providenciada a comunicação com a unidade que atenderá o paciente.

Para fins deste trabalho, a definição de drogas adotada será a constante no parágrafo único do artigo 1º da Lei Federal nº 11.343, de 23 de agosto de 2006 (Brasil, 2006): segundo o qual se consideram como drogas as substâncias ou os produtos capazes de causar dependência, assim especificados em lei ou relacionados em listas atualizadas periodicamente pelo Poder Executivo da União. Desta forma, serão consideradas como drogas as substâncias ou produtos, lícitos e ilícitos, que causem dependência.

Em relação às políticas públicas voltadas à recuperação e à reinserção social dos dependentes químicos, estas acabam condicionadas ao interesse dos usuários e dependentes em sua própria recuperação, tornando sua eficácia atrelada à sua vontade pessoal. Considerando que a dependência química altera a capacidade, o discernimento e a autodeterminação dos usuários, muitas vezes a necessidade de internação compulsória ou involuntária torna-se imperiosa para suprir esta falta de interesse do dependente químico em sua recuperação.

Em alguns municípios, incluída nas políticas públicas da área da saúde, está a criação de parcerias entre Executivo e Judiciário para tornar mais célere os trâmites das conduções coercitivas para avaliação. Um exemplo desta parceria pode ser encontrado na comarca de Caxias do Sul, onde, em 2012, após reunião de membros do Poder Judiciário, do Ministério Público, da Secretaria Municipal de Saúde e da Brigada Militar, ficou acordado (Anexo 1) que as conduções coercitivas seriam encaminhadas por meio eletrônico para o Serviço de Atendimento Médico de Urgência – SAMU, a quem foi dada a incumbência de agendar com a Brigada Militar data e horário para a condução, tendo para isso o prazo de dez dias e devendo direcionar o retorno da solicitação ao Poder Judiciário para que seja juntada a informação ao processo.

5.2 O REGRAMENTO JURÍDICO DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA

A internação compulsória ou involuntária é um recurso solicitado por terceiros quando o próprio indivíduo usuário de drogas necessita de tratamento para sua recuperação e perdeu ou teve reduzida a sua capacidade, seu discernimento e sua autodeterminação e não é possível a sua internação voluntária.

A Portaria nº 2.391/2002 do Ministério da Saúde (Brasil, 2002), regulamenta o controle das internações psiquiátricas, estabelecendo quatro modalidades de internação: voluntária, voluntária que se torna involuntária, involuntária e compulsória.

A internação psiquiátrica voluntária é aquela realizada com o consentimento expresso do paciente e a internação psiquiátrica voluntária que se torna involuntária é aquela em que o paciente, após sua internação voluntária, exprime sua discordância com a manutenção da internação. A internação psiquiátrica involuntária é aquela realizada sem o consentimento do paciente e a pedido de terceiro e a internação psiquiátrica compulsória é aquela determinada por medida judicial.

A Lei Federal nº 10.216, de 6 de abril de 2001 (Brasil, 2001), classifica as internações psiquiátricas em três modalidades: voluntárias, involuntárias e compulsórias. As internações involuntárias, segundo o parágrafo primeiro do artigo 8º dessa lei, devem ser comunicadas no prazo de setenta e duas horas ao Ministério Público Estadual e seu término dar-se-á por solicitação explícita e por escrito do familiar ou responsável legal ou quando determinado pelo profissional responsável pelo tratamento.

É importante ressaltar que a mesma lei dispõe que a internação, em qualquer das modalidades, somente será indicada quando as formas extra-hospitalares se mostrarem insuficientes e quando visarem à reinserção social do paciente. Esta ressalva deve ser feita uma vez que o entendimento é de que as internações não têm o objetivo de apenas retirar o indivíduo do convívio social, muito menos de puni-lo por qualquer ato que tenha praticado, ainda que permaneça por um período de tempo privado do seu direito constitucional de liberdade, e sim de proporcionar-lhe tratamento adequado e suficiente para que possa ser recuperado e, posteriormente, reinserido na sociedade.

5.3 O PROCESSO DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE DROGADITOS

Os processos judiciais que versam sobre a internação compulsória de drogaditos são propostos geralmente pela Defensoria Pública, que representa um familiar que busca o auxílio da justiça para conduzir o usuário ou dependente de drogas para avaliação médico-psiquiátrica. A amostra utilizada no presente trabalho indicou que 80,5% dos processos que originaram a medida foram propostos pela Defensoria Pública, 15% foram propostos pelo Ministério Público e 4,5% foram propostos por advogados constituídos pela parte requerente. A necessidade da intervenção judicial se dá pela negativa do drogadito em procurar e em aceitar o tratamento ou pela falta de vagas disponíveis na rede de saúde pública. Ainda que a parte requerente pleiteie a internação compulsória do dependente ou usuário de drogas, o magistrado, por não possuir conhecimentos médicos, após analisar as razões expostas que justificaram o pedido, determina a condução coercitiva da parte requerida para avaliação médico-psiquiátrica, pois somente o profissional da área médica pode indicar o melhor tratamento para o paciente. Uma vez que o médico-psiquiatra entenda pela necessidade de internação como medida necessária ao tratamento do paciente, esta será efetivada compulsoriamente, ou seja, independente da vontade do dependente ou usuário de drogas. É comum que o magistrado determine que, depois de realizada a condução coercitiva e a avaliação do requerido, o médico responsável pela avaliação encaminhe um laudo onde conste as informações sobre o diagnóstico e, em caso de indicação de tratamento, o tipo e o prazo do tratamento prescrito.

Uma vez tendo o magistrado determinado a condução do usuário ou dependente de drogas, é expedido o mandado que será encaminhado à Central de Mandados para ser cumprido por um oficial de justiça. Os mandados, em razão da matéria, geralmente ingressam na Central de Mandados em regime de urgência para que sejam cumpridos por oficiais de justiça plantonistas. Os mandados devem conter necessariamente o nome do destinatário, o endereço ou a descrição do local onde o requerido poderá ser encontrado, a instituição para onde deve ser conduzido e os ofícios a serem encaminhados à Brigada Militar e ao SAMU – Serviço de

Atendimento Médico de Urgência solicitando apoio para o integral cumprimento da ordem judicial.

O apoio da Brigada Militar é imprescindível, uma vez que existe o risco de o dependente ou usuário de drogas tentar evadir-se para não ser conduzido, sendo necessário que se proceda à sua contenção, ou de que se torne agressivo e aja de forma violenta contra o oficial de justiça, os familiares e até mesmo contra si próprio. O apoio do SAMU é necessário uma vez que não faz parte das atribuições da Brigada Militar o transporte de pessoas, sendo que a condução realizada pelo SAMU dá-se preferencialmente em veículos de transporte de baixa complexidade. Importante salientar que, mesmo não sendo atribuição da Brigada Militar o transporte de pessoas, em muitos casos este é feito com o intuito de agilizar o atendimento da ocorrência, pois os policiais consideram mais importante que a viatura seja liberada o mais rápido possível para o atendimento de outras ocorrências.

O Serviço de Atendimento Médico de Urgência, conforme acordo feito com o Poder Judiciário, exige que, para o deslocamento de uma unidade para efetuar o transporte do drogadito ao posto de atendimento da rede de saúde pública, seja previamente entregue na sede da instituição um ofício expedido pelo Poder Judiciário solicitando o apoio ou que o referido ofício seja encaminhado por fax ou e-mail, hipóteses em que o oficial de justiça deverá efetuar contato telefônico para confirmar o recebimento do documento.

5.4 A EFICÁCIA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PÚBLICO

A eficácia e a eficiência podem ser consideradas como indicadores de desempenho e, de acordo com Gareth e Jennifer (2011, p. 4), a eficácia pode ser definida como o grau com que a organização atinge os objetivos aos quais se propõe, enquanto a eficiência seria a melhor utilização possível dos recursos disponíveis para atingir estes objetivos. Segundo Chiavenato (2002, p. 432): “Eficácia é uma medida normativa do alcance dos resultados, enquanto eficiência é uma medida normativa da utilização dos recursos nesse processo.”

Ainda conforme Chiavenato (2002 p. 433), a eficácia teria ênfase nos resultados, em fazer as coisas corretas, enquanto a eficiência teria ênfase nos meios, na preocupação em fazer corretamente as coisas:

Enquanto a eficiência se concentra nas operações e tem a atenção voltada para os aspectos internos da organização, a eficácia se concentra no sucesso quanto ao alcance dos objetivos e tem a atenção voltada para os aspectos externos da organização. (CHIAVENATO, 2002, p. 434)

Analisando de uma forma simplista, pode-se dizer que a eficiência seria um aprofundamento do conceito de eficácia, seria dizer que não basta atingir os objetivos, mas que estes devem ser atingidos utilizando os recursos disponíveis da forma mais racional possível. Nesta linha de entendimento o jurista Paulo Modesto diz:

Penso que, no sistema jurídico brasileiro, em face das normas referidas, o princípio da eficiência diz mais do que a simples exigência de economicidade ou mesmo de eficácia no comportamento administrativo. Entendo eficácia como a aptidão do comportamento administrativo para desencadear os resultados pretendidos. A eficácia relaciona, de uma parte, resultados possíveis ou reais da atividade e, de outro, os objetivos pretendidos. A eficiência pressupõe a eficácia do agir administrativo, mas não se limita a isto. A eficácia é, juridicamente, um *præius* da eficiência. (MODESTO, 2000)

Os serviços públicos, comparados a qualquer outro tipo de serviço prestado por organizações privadas, também devem buscar a eficácia e a eficiência na sua prestação de serviços. Paulo Modesto (2000) quando trata deste assunto ressalta que, no direito público a necessidade de otimização ou obtenção da excelência no desempenho da atividade continua sendo um valor fundamental, apesar de, em comparação ao direito privado, mudar a natureza dos resultados pretendidos e a forma como as atividades são realizadas, entendendo que existe sentido jurídico na exigência por uma atuação eficiente.

Esta preocupação com a otimização dos serviços públicos e com a eficiência na gestão pública pode ser encontrada expressamente na Constituição Federal de 1988 (Brasil, 1988). Na data de sua promulgação, a Constituição Federal vigente, em seu artigo 37, no capítulo que versa sobre a Administração Pública, previa que a administração pública direta e indireta de qualquer de seus poderes obedeceria aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade; porém, a Emenda Constitucional nº 19/98, trouxe entre outras alterações constitucionais a

inclusão do princípio da eficiência, que desde então passou a ser um dos princípios constitucionais que devem ser observados pela administração pública.

Ainda na Constituição Federal (Brasil, 1988) temos na combinação do *caput* do artigo 74 com seu inciso II a determinação de que: “os Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário manterão, de forma integrada, sistema de controle interno com a finalidade de comprovar a legalidade e avaliar os resultados, quanto à eficácia e eficiência, da gestão orçamentária, financeira e patrimonial nos órgãos e entidades da administração federal, bem como da aplicação de recursos públicos por entidades de direito privado”.

A Constituição do Estado do Rio Grande do Sul (Rio Grande do Sul, 1989) também refere a importância dos princípios da eficiência e da eficácia na administração pública quando em seu artigo 70 rege que a fiscalização contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial será exercida pela Assembleia Legislativa e pelos sistema de controle interno dos Poderes observando quanto à legalidade, legitimidade, moralidade, publicidade, eficiência e eficácia, entre outros.

6 METODOLOGIA

6.1 TIPO DE ESTUDO

O trabalho desenvolveu-se através de uma pesquisa descritiva que, conforme Antônio Carlos Gil (GIL, 2002, p. 42), tem como objetivo descrever um determinado fato através de técnicas padronizadas de coletas de dados. Como procedimentos técnicos foram realizados uma pesquisa documental e, posteriormente, um levantamento de informações mediante aplicação de questionários. Durante a pesquisa documental os dados contidos nos relatórios emitidos pela Central de Mandados foram analisados e as informações necessárias à elaboração do presente trabalho foram identificadas. Foram elaborados os questionários (Anexo 2), que foram os instrumentos de coletas de dados utilizados e que, após realizado o pré-teste e efetuados os ajustes necessários, foram aplicados aos oficiais de justiça que atuaram nos mandados que foram objetos deste estudo com o objetivo de obter informações quantitativas ou qualitativas acerca dos fatos ocorridos durante as diligências para cumprimento da ordem judicial.

6.2 IDENTIFICAÇÃO DA FONTE

O trabalho utilizou como fonte da pesquisa documental os mandados de condução para avaliação de drogaditos que ingressaram na Central de Mandados de Porto Alegre em regime de urgência no mês de março de 2015, tendo por base os seguintes critérios:

- Critérios de inclusão: os mandados de condução para avaliação de drogaditos que ingressaram na Central de Mandados em regime de urgência no mês de março de 2015.

- Critérios de exclusão: mandados que possuíam outro objeto ou que tivessem ingressado na Central de Mandados em caráter ordinário.

A opção por trabalhar com os mandados referentes a um mês deveu-se à exiguidade do tempo disponível para aplicação dos questionários e da necessidade de proximidade de tempo da ocorrência das diligências, o que facilitaria com que os oficiais de justiça entrevistados recordassem-se dos detalhes das diligências e que

respondessem com segurança ao questionário. A escolha do mês de março, além das razões acima expostas, considerou, ainda, ser um mês considerado de demanda normal, isto é, sem recesso forense e feriados e por não ser um mês habitual de férias, pois estes fatos reduzem o número de mandados expedidos.

A fonte para o levantamento de informações foi a aplicação de questionários aos oficiais de justiça que receberam os mandados de condução para avaliação de drogaditos que ingressaram na Central de Mandados em regime de urgência no mês de março de 2015.

6.3 LOCALIZAÇÃO DA FONTE E OBTENÇÃO DA AMOSTRA

Os mandados que serviram como fonte de pesquisa foram identificados através de pesquisa documental realizada nos relatórios de ingresso de mandados gerados na Central de Mandados e da sua visualização no sistema de informática interno do Tribunal de Justiça para sua seleção. Considerando que os mandados de condução coercitiva para avaliação psiquiátrica são oriundos, em sua grande maioria, das Varas de Família e Sucessões e que os processos que tramitam nestas Varas são protegidos por sigilo, a pesquisa foi realizada no *Sistema Themis*, que permite visualizar a totalidade das informações e que é acessado apenas por servidores do Poder Judiciário. Após a identificação e a seleção dos mandados de condução para avaliação de drogaditos, procedeu-se a identificação dos oficiais de justiça que diligenciaram para cumprimento dos referidos mandados.

Realizado o refinamento das informações contidas nos relatórios de ingresso de mandados da Central de Mandados foi possível identificar três tipos de ocorrências:

- mandados que ainda durante o plantão foram redistribuídos ao oficial de justiça ordinário.
- mandados que foram recebidos pelo oficial plantonista e diligenciados para cumprimento da medida judicial determinada, posteriormente sendo devolvidos ao cartório com cumprimento positivo ou negativo ou sendo redistribuídos ao oficial de justiça ordinário.
- mandados que foram recebidos em regime de plantão e que ainda encontravam-se com o oficial de justiça para realização de diligências.

6.4 LEVANTAMENTO DAS INFORMAÇÕES

Para gerar os dados necessários para identificar as causas que impediram ou que dificultaram o cumprimento dos mandados de condução coercitiva de drogaditos para avaliação médico-psiquiátrica em regime de plantão optou-se pela realização de um levantamento através da aplicação de questionários aos oficiais de justiça que os cumpriram. Para este fim foi elaborado um questionário com questões de múltipla escolha, este método foi escolhido pela facilidade de aplicação em relação aos demais, permitindo que a aplicação fosse realizada inicialmente por meio eletrônico e, em um segundo momento, por questionários impressos, não necessitando a presença do investigador durante a resposta e facilitando sua devolução.

A elaboração do questionário considerou os objetivos da pesquisa e o conteúdo das questões foi definido durante a fase do projeto do trabalho e levou em consideração as informações coletadas durante essa fase.

Segundo Gil (GIL, 2002, p. 119) para validar o instrumento do levantamento deve ser realizado um pré-teste, este procedimento serve para corrigir possíveis problemas na estrutura e no conteúdo do questionário. O pré-teste foi realizado com seis oficiais de justiça e identificou a necessidade de alterações em algumas questões, inclusão de outras e, principalmente, a inclusão de uma questão que oferecesse ao entrevistado a possibilidade de expor algum fato que não tivesse sido mencionado.

Terminada elaboração do questionário (anexo A), ele foi enviado aos oficiais de justiça por meio eletrônico para que fosse respondido e remetido de volta. O prazo determinado para o recebimento das respostas foi de dez dias, contados do primeiro dia útil após a data do envio do questionário, sendo que em alguns casos foi encaminhada nova mensagem reiterando a solicitação da participação e em outros o questionário foi impresso e deixado no escaninho de recebimento de mandados dos oficiais de justiça.

Dos sessenta e sete questionários enviados obtive o retorno de cinquenta e sete, o que corresponde a 82% dos mandados de condução coercitiva de drogaditos para avaliação médico-psiquiátrica expedidos no mês de março de 2015.

6.5 ANÁLISE DOS DADOS COLETADOS

Após o recebimento dos questionários devidamente respondidos, foi realizada a tabulação dos dados obtidos, a elaboração dos gráficos e a análise das informações.

7 COLETA DE DADOS

A etapa inicial foi composta da definição do período de tempo a ser analisado devido à preocupação de que a amostra tivesse tamanho suficiente para fornecer informações confiáveis e, após uma análise prévia dos relatórios fornecidos pela Central de Mandados, concluiu que os mandados expedidos no período de um mês seriam suficientes. Optou-se, conforme já explicado, por trabalhar com os mandados que ingressaram na Central de Mandados no mês de março por ser um mês considerado de demanda normal, isto é, sem recesso forense e feriados e por não ser um mês habitual de férias, pois estes fatos reduzem o número de mandados expedidos. O mês de março foi escolhido, ainda, levando em conta a proximidade de sua ocorrência em relação ao tempo de elaboração da pesquisa, o que facilitou com que os oficiais de justiça entrevistados se recordassem dos detalhes das diligências e que respondessem com segurança ao questionário.

De posse da Planilha fornecida pela Central de Mandados em 31.03.2015, que apresentava a relação de todos os 954 mandados que ingressaram em regime de plantão no mês de março, foi feito o refinamento dos dados, apartando-se todos os lançamentos em que constavam na coluna “Tipo/Natureza” as indicações “condução”, “internação” ou “liminar”. Feito este refinamento, foi realizada uma consulta junto ao Sistema *Themis*, que é o sistema de informática desenvolvido pelo Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul para informatização de suas atividades, com o objetivo de identificar o objeto de cada mandado, confirmando se a ordem judicial referia-se efetivamente à condução de drogaditos para avaliação médico-psiquiátrica; resultando, assim, na relação dos sessenta e sete mandados que foram objeto do presente trabalho.

Definida a relação dos mandados a serem analisados, procedi à nova pesquisa junto ao Sistema *Themis* para verificar o andamento dos mandados com o intuito de identificar se foram redistribuídos a outro oficial após o recebimento pelo oficial de justiça plantonista ou se foram diligenciados para cumprimento em regime de plantão.

A etapa seguinte consistiu em aplicar os questionários (Anexo 2) aos oficiais de justiça plantonistas que receberam os mandados. A aplicação deu-se por meio eletrônico, tendo sido os sessenta e sete questionários enviados para o e-mail funcional dos entrevistados e sendo reiterado o pedido mediante nova mensagem e

pela entrega do questionário impresso aos que ainda não haviam respondido, retornando ao final do prazo estipulado cinquenta e cinco questionários respondidos, o que corresponde a 82% dos questionários enviados.

Em relação aos doze questionários que não foram respondidos, estes correspondem a 18% do total de questionários. Um deles em especial causou estranheza, uma vez que, mesmo constando na Planilha da Central de Mandados como entregue ao oficial, constava no Sistema *Themis* como excluído, não havendo qualquer movimentação de carga ao oficial de justiça e este, por sua vez, não respondeu ao questionário e não prestou qualquer informação a respeito.

Tabela 1 – Questionários não respondidos

RAZÕES	QUANTIDADE DE QUESTIONÁRIOS	PERCENTUAL EM RELAÇÃO AO TOTAL DE QUESTIONÁRIOS
Oficial de justiça em férias	2	3%
Oficial de justiça não se recordava dos fatos	2	3%
Oficial de justiça continuava procedendo a diligências	1	1,5%
Mandado consta como excluído no Sistema <i>Themis</i>	1	1,5%
Sem razões conhecidas	6	9%

Fonte: elaborado pela autora

Uma vez de posse dos relatórios da Central de Mandados, dos resultados das pesquisas realizadas no Sistema *Themis* e das respostas dos questionários aplicados aos oficiais de justiça iniciou-se a tabulação e a análise dos dados coletados.

8 RESULTADOS

Considerando que foram utilizadas duas fontes de informações, que, apesar de independentes entre si, são complementares e necessárias para a análise pretendida, os resultados serão apresentados em duas seções secundárias para que sejam mais bem compreendidos.

Na seção secundária 8.1 serão apresentados os resultados preliminares obtidos na pesquisa documental e na análise dos dados obtidos com base nas Planilhas fornecidas pelo Central de Mandados das quais foram extraídos os sessenta e sete mandados de condução coercitiva de drogaditos para avaliação médico-psiquiátrica que ingressaram no mês de março em regime de plantão. Serão apresentados também nesta seção secundária os dados obtidos junto ao Sistema *Themis* referentes aos doze mandados cujos questionários não foram respondidos.

A seção secundária 8.2 será dedicada a apresentar os resultados obtidos no levantamento de informações realizado mediante a aplicação de sessenta e sete questionários aos oficiais de justiça que cumpriram os mandados, resultando em cinquenta e cinco questionários respondidos, cujas análises das respostas serão apresentadas.

8.1 RESULTADOS PRELIMINARES

O primeiro refinamento dos dados, realizado nos sessenta e sete mandados de condução de drogaditos para avaliação médico-psiquiátrica que ingressaram na Central de Mandados pelo regime de plantão no mês de março de 2015, foi realizado com uma consulta detalhada de cada mandado no Sistema *Themis*, que é o sistema de informática desenvolvido pelo Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul para informatização de suas atividades, obtendo-se algumas informações que, mesmo não sendo objeto principal do presente trabalho, merecem ser trazidas para um melhor entendimento do cenário social e jurídico em que os processos desta natureza encontram-se inseridos.

A primeira análise que merece ser apresentada, e que traz implicações diretas na apresentação dos instrumentos de pesquisa e na apresentação dos resultados, diz respeito ao segredo de justiça dos processos que originaram os mandados que foram objetos do presente estudo.

Em consulta aos processos, constatou-se que apenas três dos sessenta e sete mandados não estão sob o manto do segredo de justiça, o que significa que 95,5% dos processos que originaram estes mandados não podem ter suas informações detalhadas visualizadas através de consulta à página virtual do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. Para preservar as informações dos processos que tramitam em segredo de justiça, o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul limita o acesso às informações destes, exigindo que as poucas informações disponibilizadas sejam acessadas apenas com consultas realizadas pelo número do processo, inviabilizando a consulta pelos nomes das partes, que não podem ser divulgados. A visualização da totalidade das informações em consulta a estes processos está disponível apenas para servidores através de consulta mediante senha de acesso junto ao Sistema *Themis*.

Diante do direito das partes de terem as informações referentes aos seus processos resguardadas e da determinação judicial garantindo o segredo de justiça nestes processos, as cópias dos mandados, bem como os relatórios e os questionários, onde houve necessidade de inclusão das informações dos mandados, ficarão sob a posse e guarda da autora e poderá ser apresentada em caso de necessidade e com a necessária autorização.

No que se refere às varas de origem, verificou-se que da totalidade dos mandados de condução coercitiva para avaliação médico-psiquiátrica de drogaditos expedidos pelo regime de plantão em março de 2015, 1,5% eram oriundos de varas de fazenda pública por possuírem como parte processual o Estado do Rio Grande do Sul e o Município de Porto Alegre, 88% eram oriundos de varas de família e sucessões ou de varas que atuam concomitantemente como cíveis e de família e sucessões e 10,5% eram oriundos de varas de violência doméstica e familiar.

Tabela 2 – Varas de origem dos mandados objetos do estudo

TIPO DE VARA	QUANTIDADE DE MANDADOS	PERCENTUAL
Vara de Família e Sucessões	59	88%
Vara de Violência Doméstica e Familiar	7	10,5%
Vara de Fazenda Pública	1	1,5%

Fonte: elaborado pela autora

Analisando os processos que originaram os mandados de condução coercitiva de drogaditos para avaliação médico-psiquiátrica, constatou-se que em relação às partes do processo, dos sessenta e sete mandados, 83,5% deles foram expedidos em ações propostas por familiar ou curador da parte a ser conduzida e que apenas 16,5% dos mandados foram expedidos em ações propostas pelo Ministério Público, o que corresponde a onze processos.

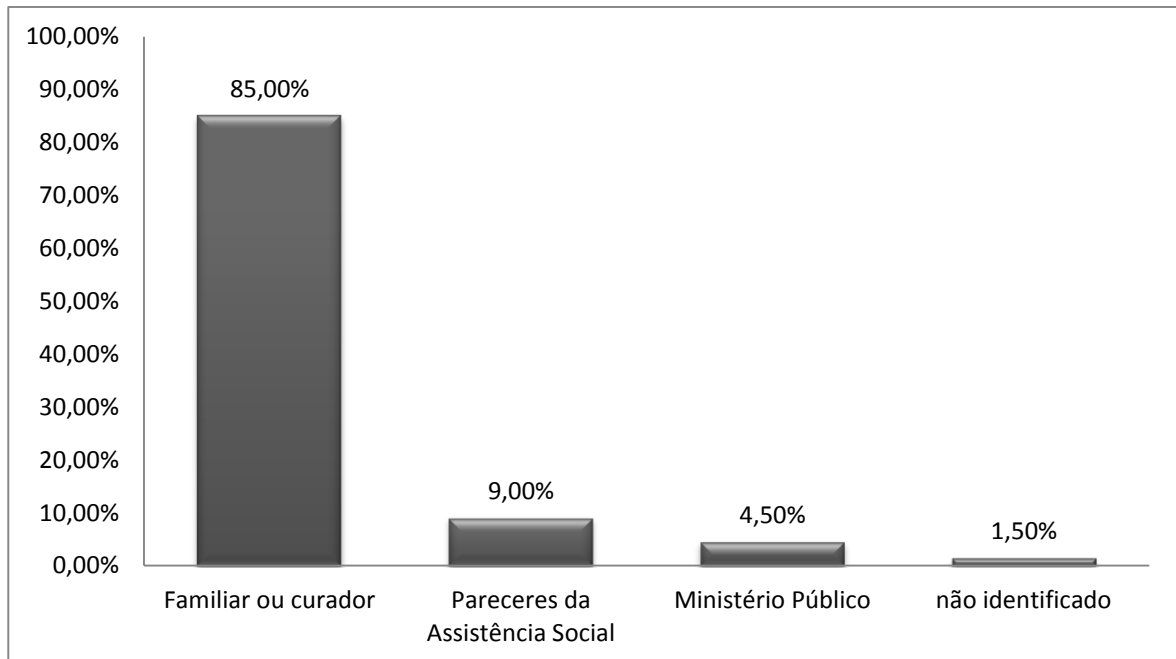
Das onze ações propostas pelo Ministério Público, sete tratava-se de processos de violência doméstica e familiar e seis dos sete mandados expedidos nestes processos tiveram a condução coercitiva para avaliação médico-psiquiátrica do requerido determinada pelo Juízo baseada em pareceres da assistência social, sendo que em um deles não foi possível verificar a origem do pedido. Ainda em relação às ações propostas pelo Ministério Público, uma delas tinha também como requerente a curadora da parte requerida. Sendo assim, do total de processos analisados, apenas em 4,5% dos processos a ação foi ajuizada exclusivamente pelo Ministério Público com o intuito de promover a internação compulsória do requerido, nos demais processos ou o objeto da ação era diverso e as circunstâncias que advieram indicaram a necessidade de condução coercitiva do requerido para avaliação médico-psiquiátrica ou havia interesse de familiar ou curador na medida.

Desta forma, considerando que de acordo com a Lei Federal nº 10.216, de 6 de abril de 2001 e com a Portaria nº 2.391/2002 do Ministério da Saúde, pode ser considerada internação psiquiátrica involuntária aquela realizada sem o consentimento do paciente e a pedido de terceiro e como internação psiquiátrica compulsória aquela determinada por medida judicial, somando-se os processos ajuizados exclusivamente pelo Ministério Público com a finalidade da internação compulsória dos requeridos e os de origem das varas de violência doméstica e familiar em que a determinação judicial de condução coercitiva foi baseada em pareceres da assistência social, pode-se afirmar que em apenas 13,5% dos casos as conduções coercitivas para avaliação médico-psiquiátrica daqueles requerentes tratava-se realmente de conduções compulsórias, sendo que 85% dos casos tratava-se de conduções involuntárias, ainda que com intervenção do Poder Judiciário, em quem a parte requerente socorreu-se para que fossem disponibilizados os meios para conduzir o requerente e/ou para que fosse disponibilizada vaga na rede de saúde pública. Importante lembrar que em 1,5% dos

casos não foi possível determinar a origem do pedido através da análise dos dados disponíveis.

As informações podem ser mais bem visualizadas na análise do Gráfico 1:

Gráfico 1 – Origem do pedido de condução coercitiva para avaliação médico-psiquiátrica



Fonte: elaborado pela autora

Ainda na análise preliminar dos sessenta e sete mandados de condução coercitiva para avaliação médico-psiquiátrica de drogaditos foi possível verificar que 15% dos mandados foram redistribuídos para o oficial de justiça ordinário sem cumprimento pelo plantão, ou seja, para o oficial que exerce as suas atividades na zona onde se localiza o endereço do mandado.

Considerando que os sete questionários respondidos que indicaram que os mandados foram redistribuídos aos oficiais ordinários não foram objeto de estudo através de questionário aplicado ao oficial ordinário quanto ao seu cumprimento posterior, foi realizado um levantamento junto ao Sistema *Themis* com o objetivo de verificar estes resultados finais. A análise destes dados indicou que dos sete mandados redistribuídos que tiveram questionários respondidos, um ainda não havia sido cumprido pelo oficial ordinário e que três retornaram ao cartório com cumprimento positivo e três retornaram com cumprimento negativo.

Outra análise preliminar realizada que merece ser demonstrada é em relação ao resultado dos doze mandados cujos questionários não foram respondidos. Destes doze mandados, um ainda não havia sido devolvido pelo oficial de justiça, um foi excluído do Sistema *Themis*, não sendo possível verificar qualquer informação relativa a ele, e três foram redistribuídos aos oficiais ordinários ainda durante o plantão. Verificou-se, ainda, que dos sete mandados que foram efetivamente cumpridos em regime de plantão, quatro tiveram cumprimento positivo e três tiveram cumprimento negativo.

Estas informações levantadas junto ao Sistema *Themis* em relação aos mandados que não tiveram seus questionários respondidos e em relação aos resultados das diligências dos mandados cujos questionários indicaram que foram redistribuídos será relevante na fase final, quando se fará um levantamento total.

8.2 RESULTADOS DOS QUESTIONÁRIOS

Do total de sessenta e sete questionários (Anexo 2) enviados, passado o prazo determinado para sua resposta, cinquenta e cinco questionários retornaram respondidos, ou seja 82% do total enviado. Assim, a tabulação dos dados coletados (Anexo 3) e sua análise foi baseada nos cinquenta e cinco questionários respondidos.

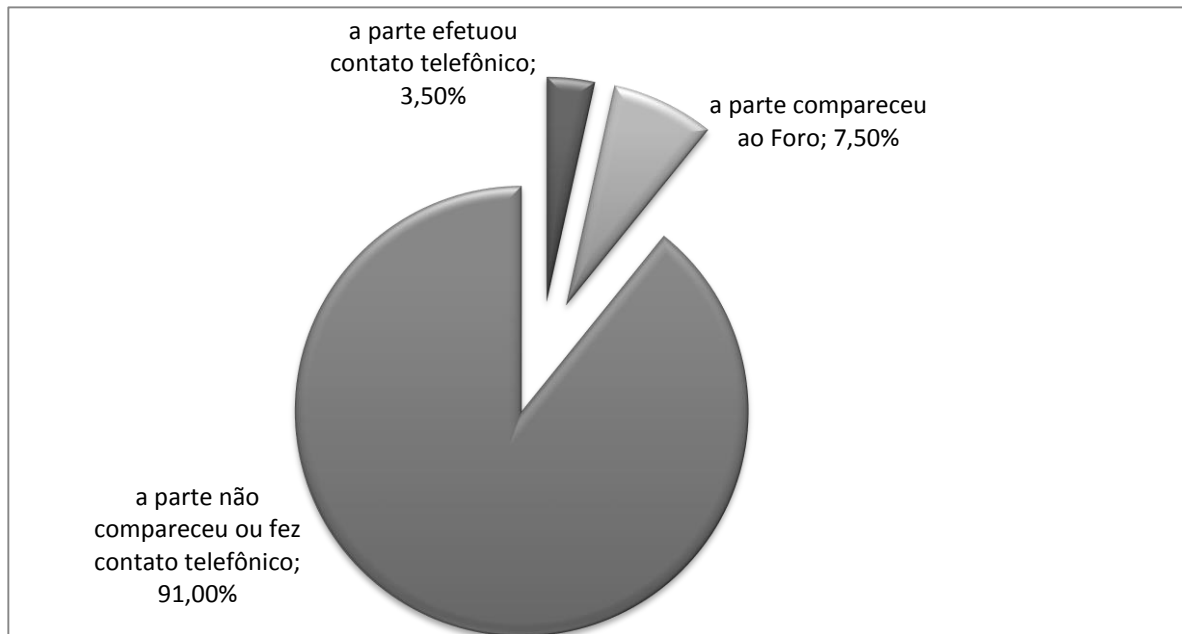
As três primeiras questões do questionário tinham o objetivo de identificar o cumprimento do artigo 25 da Consolidação Normativa da Direção do Foro Regulando a Central de Mandados e Atividades dos Oficiais de Justiça da Comarca de Porto Alegre (Tribunal de Justiça, 2008), que prevê que todo mandado expedido em regime de plantão em que haja necessidade de fornecimento de meios para o cumprimento, a parte interessada deverá atendê-los de pronto e determinando que, se a parte interessada não comparecer ao Serviço de Plantão ou não atender à exigência até o encerramento do horário de plantão, o oficial de justiça plantonista devolverá o comando judicial à Central de Mandados, que o encaminhará ao oficial de justiça designado pelo sistema para cumprimento ordinário, ou seja, ao oficial de justiça que exerce suas atividades na zona de atuação do mandado.

No caso do mandado para condução de drogaditos para avaliação médico-psiquiátrica os meios necessários para cumprimento da diligência e que devem ser

oferecidos pela parte são a presença de um familiar ou responsável e a indicação da localização da parte a ser conduzida.

A tabulação dos dados coletados nas três questões iniciais gerou o Gráfico 2:

Gráfico 2 – Cumprimento da previsão normativa de a parte contatar com o oficial de justiça durante o plantão para oferecimento de meios



Fonte: elaborado pela autora

A análise da primeira questão indicou que apenas em 9% dos mandados a parte requerente compareceu ao Foro ou efetuou contato com o oficial de justiça, o que resultou, pela análise da segunda questão, que em 91% dos mandados o oficial de justiça tivesse que realizar ou tentar realizar contato com a parte para obter as informações necessárias para o cumprimento da medida.

Importante trazer neste momento o comentário a respeito deste assunto feito pelo oficial de justiça que respondeu ao questionário número 62 e que afirmou acreditar que haja “um pouco de má orientação da defensoria e do cartório, os quais orientam a parte a simplesmente ‘aguardar’ o contato do oficial, o que, por certo, reduz em certa medida a eficiência do trâmite todo”.

O comentário feito pelo oficial de justiça tem fundamento, uma vez que a parte requerente deveria ser previamente orientada por seu procurador ou pelo cartório a acompanhar o andamento do processo e a fazer o contato com o oficial de justiça ou comparecer ao Foro. Ao repassar o encargo ao oficial de justiça a

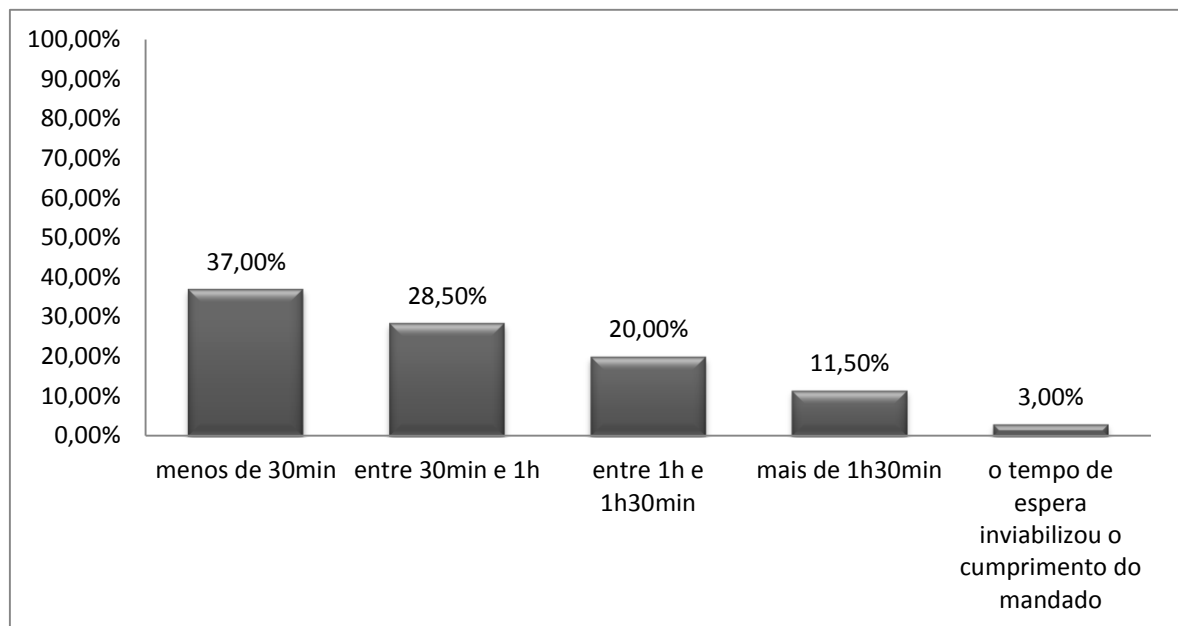
administração deve ter em mente que disponibiliza telefones para uso profissional apenas nas dependências do Foro, onde o oficial de justiça permanece apenas nos horários de plantões.

Analisando-se a questão 3 verificou-se que em 3,5% dos mandados as informações obtidas ainda durante o plantão foram suficientes para que o oficial de justiça tivesse restituído o mandado ao cartório com cumprimento negativo e que em 9% dos casos o mandado tivesse sido redistribuído para cumprimento pelo oficial de justiça ordinário.

As questões 4 e 5 tinham o objetivo de verificar de que forma o oficial de justiça efetua contato com a Brigada Militar para solicitar apoio e o tempo médio de espera pelo atendimento e, analisando-se os dados obtidos, depreende-se que apenas em trinta e seis dos cinquenta e cinco mandados analisados o oficial de justiça solicitou o apoio da Brigada Militar, sendo que em um caso o pedido foi cancelado, tendo assim os oficiais de justiça aguardado pelo apoio em trinta e cinco mandados.

Analisando as referidas questões percebeu-se que 56,5% dos oficiais de justiça que solicitaram apoio da Brigada Militar dirigiram-se diretamente ao Posto ou ao Batalhão da Brigada Militar, apenas 9% efetuando contato telefônico, sendo que oito oficiais de justiça afirmaram ter diligenciado sem solicitar o apoio da Brigada Militar.

Ainda considerando as trinta e cinco solicitações de apoio, o Gráfico 3 demonstra que, quanto ao tempo de espera pela Brigada Militar, em apenas 37% das solicitações a espera foi menor do que trinta minutos, sendo que o oficial de justiça que respondeu ao questionário número 62 manifestou que o tempo de espera, ainda que tenha sido menor do que trinta minutos, inviabilizou o cumprimento do mandado, afirmando que enquanto aguardava a Brigada Militar a mãe do requerido teria ligado para informar que ele teria se evadido. Considerando que a medida tem por objetivo a condução coercitiva de um drogado, um tempo de espera superior a trinta minutos, o que ocorreu em 60% das vezes, pode ser o fator determinante para a frustração da diligência diante da possibilidade de o drogado evadir-se do local se suspeitar da intensão de cumprimento da medida. Verifica-se, ainda, que em 31,5% das vezes o tempo de espera pela Brigada Militar foi maior do que 1h, tendo em 11,5% dos casos o oficial de justiça aguardado por mais de 1h30min.

Gráfico 3 – Tempo de espera dos oficiais de justiça que solicitaram apoio da Brigada Militar

Fonte: elaborado pela autora

Em relação à prestação de apoio pela Brigada Militar, cabe transcrever aqui alguns trechos de comentários tecidos pelos oficiais de justiça que responderam a questionários:

A Brigada Militar foi acionada e alegou não ter efetivo e viatura disponível para atender. (Questionário número 35, Anexo 4),

A Brigada Militar informou ao Oficial de Justiça que não dispunha de viaturas suficientes para prestar-lhe apoio em força no momento em que compareceu à respectiva companhia, em função da alta periculosidade da vila. (Questionário número 38, Anexo 4),

Quando o primeiro PM me disse que estavam indo, não concordei, alegando o perigo de os réus se evadirem, mas ele alegou terem muito serviço e que outros chamados aguardavam. (Questionários números 54 e 55, Anexo 4),

Os policiais militares informaram que eles mesmos levariam o requerido até o PAM 3, pois a SAMU geralmente demora para chegar e eles teriam apenas uma viatura em atividade na Vila Cruzeiro naquela data". (Questionário número 60, Anexo 4)

Conforme se verifica nos comentários acima a Brigada Militar alega possuir número insuficiente de servidores e de viaturas para atendimento de ocorrências, o que dificulta e, por vezes, até mesmo inviabiliza o cumprimento das ordens judiciais, pois estas dependem do apoio da polícia militar para garantir, além do cumprimento

da determinação judicial, a integridade física do oficial de justiça e das partes, pois se o requerido estiver sob a influência do uso de álcool ou de outras drogas pode tornar-se violento.

No mesmo sentido, as questões 6 e 7 tinham o objetivo de verificar a forma como o oficial de justiça efetua contato com o Serviço de Atendimento Médico de Urgência – SAMU e o tempo médio que espera pelo atendimento. Ao analisar a questão 6 observou-se que em vinte e cinco dos cinquenta e cinco mandados analisados houve solicitação de apoio do SAMU, tendo três destas solicitações não sido atendidas, conforme os questionários números 41, 52 e 61. Quatorze oficiais de justiça informaram ter procedido às diligências sem solicitar apoio do SAMU. Desta forma, em apenas 40% dos cinquenta e cinco mandados analisados o apoio do SAMU foi efetivamente prestado.

O não atendimento ao pedido de apoio inviabilizou o cumprimento da ordem judicial em um dos mandados, conforme se verifica no questionário 61, onde o oficial de justiça refere “Mandado desacompanhado do Ofício para a SAMU. Em contato com a referida, fui informada que sem o respectivo Ofício não seria possível o atendimento”. No questionário 41 o oficial de justiça informa que a Brigada Militar fez o transporte do requerido e no questionário 52 o oficial de justiça não esclareceu de que forma se deu o transporte. Outros oficiais também comentaram a respeito do transporte do drogadito ao posto de atendimento da rede de saúde pública, no questionário número 18 o oficial de justiça afirma que o drogadito teria sido transportado em um taxi pago pelo oficial de justiça, mas não esclareceu as razões, no questionário número 60 o oficial de justiça refere que o drogadito foi transportado pela Brigada Militar, que teria alegado que levaria, pois “a SAMU geralmente demora para chegar” e no questionário número 29 o oficial de justiça afirma que o drogadito foi conduzido em “automóvel da família”. Porém os comentários mais enfáticos foram os dos oficiais de justiça que responderam:

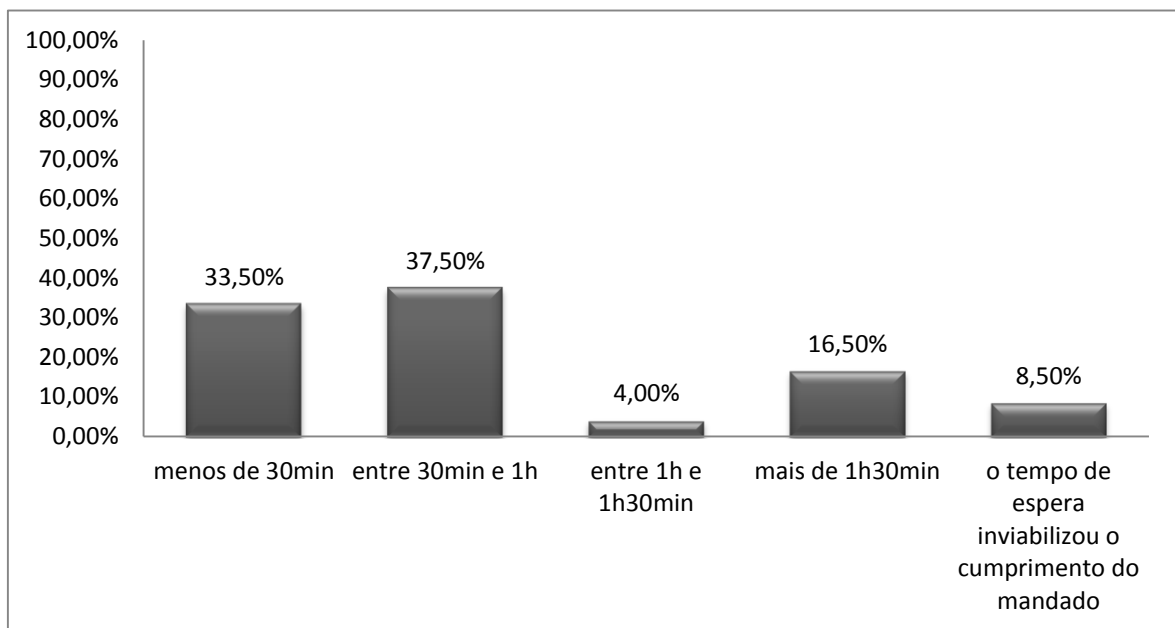
O tempo para concluir a medida foi de aproximadamente cinco horas, começando pela Via- Crúcis (o tempo do deslocamento até a SAMU, Av. Ipiranga, depois até o posto da Brigada/Restinga, depois até o Hospital Restinga e finalmente até o PAM 03, acrescidos do tempo de espera para chegarem os meios e a liberação da vítima. (Questionário número 44, Anexo4)

Não foi necessário chamar, tendo sido deixado apenas o ofício, mas vale a pena ressaltar da dificuldade que é quando se liga ... parece que nem sabem onde o deixaram, sendo que, me parece, nem devia ser necessário

ofício. Acho que precisar ofícios tanto pra SAMU quanto para Brigada (embora pra esses o problema maior seja o tempo, acho que nunca complicaram por causa do ofício em interações comigo) é uma burocracia sem fundamento. (Questionário número 62, Anexo 4).

Em relação à questão do tempo de espera pelo apoio do SAMU, vinte e quatro oficiais de justiça responderam afirmando que 33,5% das vezes a espera foi inferior a trinta minutos, que em 37,5% das vezes a espera foi entre 30min e 1h, que em 16,5% das vezes a espera foi superior a 1h 30min e que em 8,5% das vezes o tempo de espera inviabilizou o cumprimento do mandado. Cabe ressaltar que o oficial de justiça que respondeu ao questionário número 25 afirmou ter esperado 3 horas e 20 minutos pelo apoio do SAMU.

Gráfico 4 – Tempo de espera pelo apoio do SAMU



Fonte: elaborado pela autora

A localização do endereço constante no mandado foi objeto de estudo através da questão 8, que tinha o intuito de investigar se os endereços foram localizados com facilidade, se somente foram localizados com auxílio de terceiros ou se não foram encontrados. A análise da questão demonstrou que, dos quarenta e dois oficiais que a responderam, 93% afirmou que os endereços foram localizados, sendo que 69% eles foram encontrados com facilidade e em 24% necessitaram de auxílio de terceiros.

A causa dos 7% de mandados que não tiveram os endereços localizados pelo oficial de justiça não restou totalmente esclarecida, mas o oficial de justiça que respondeu ao questionário número 8 levantou um problema bastante relevante:

Incorreções quanto ao endereço da pessoa a ser conduzida. A maioria dessas pessoas reside em vilas, onde os becos não tem nome e as moradias, número, ou, quando o tem, tem mais de um (o da casa, o do DMAE, o da CEEE, etc...). Essa circunstância acaba dificultando muito a localização da pessoa a ser conduzida. Agrava o fato de que, comumente, o Oficial de Justiça Plantonista não é o que trabalha na vila onde reside essa pessoa. Não conhece a vila. Muito pior, A VILA NÃO O CONHECE e, por conseguinte, não lhe dá qualquer informação útil. (Questionário número 8, Anexo 4)

Ainda se referindo à localização do endereço, o oficial de justiça que respondeu ao questionário número 20 informou só ter sido possível localizar o endereço, que seria em um beco, porque “a mãe ficou esperando na entrada”. Os oficiais de justiça que responderam aos questionários números 42 e 67 afirmaram que “O endereço indicado era Mato Sampaio e requerida estava na Vila Nova, do outro lado da cidade” e que “O endereço que constou no mandado era da requerente e a ré residia em outro local” e o oficial de justiça que respondeu ao questionário número 28 afirmou que “A parte não sabia informar corretamente seu endereço”.

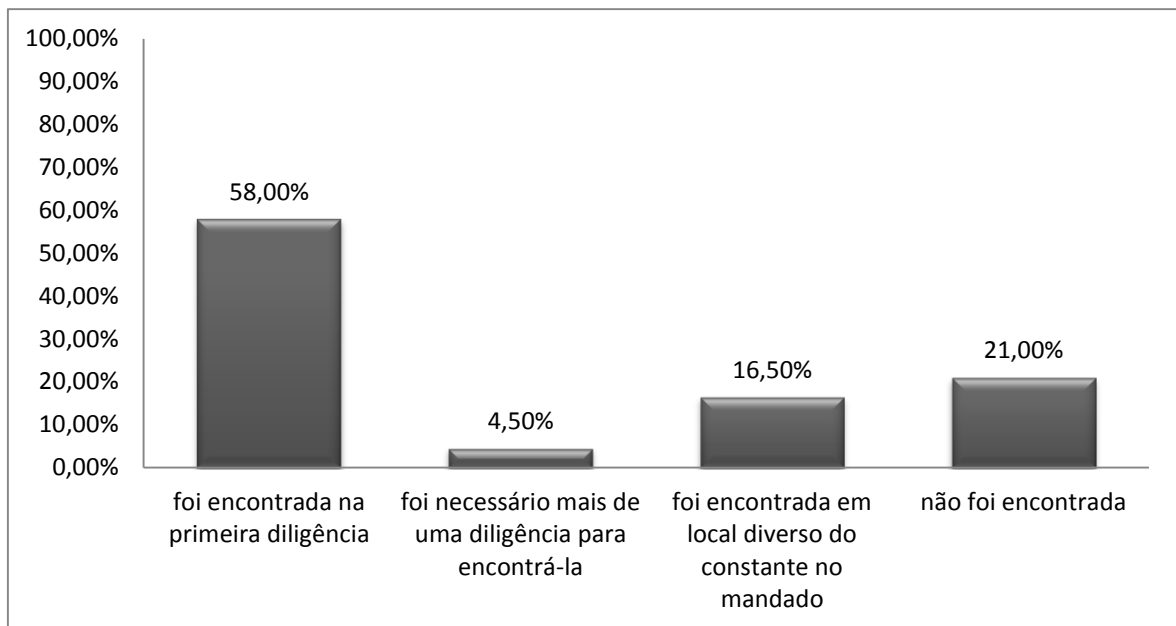
Desta forma, percebe-se que a necessidade de auxílio de terceiros justifica-se por diversos motivos, o que demonstra a importância do contato prévio da parte requerente com o oficial de justiça para prestar informações, uma vez que estas informações podem ser essenciais para que a diligência não seja frustrada pela não localização do endereço e a importância da elaboração do mandado a ser expedido, pois deve haver cuidado por parte do cartório para que as informações nele contidas estejam corretas e sejam suficientes para o cumprimento dos mandados, ressaltando aqui que dois oficiais de justiça afirmaram que o endereço constante no mandado sequer era o endereço do requerido.

A questão 9 objetivou levantar informações sobre a localização da parte que deveria ser conduzida para avaliação médico-psiquiátrica e foi respondida por quarenta e três oficiais de justiça, tendo esta questão um respondente a mais em relação à questão anterior porque um dos oficiais não chegou a diligenciar na tentativa de localização do drogadito, uma vez que foi informado por familiares que o

requerido teria se evadido antes de efetivamente chegar ao local, razão pela qual ele deixou de responder à questão 8.

A análise desta questão demonstrou que em 37% dos mandados a parte requerida não foi encontrada ou foi encontrada em local diverso do constante no mandado e que em 58% dos mandados diligenciados o drogadoito foi encontrado na primeira diligência, conforme se verifica no Gráfico 5.

Gráfico 5 – Localização da parte a ser conduzida para avaliação médico-psiquiátrica



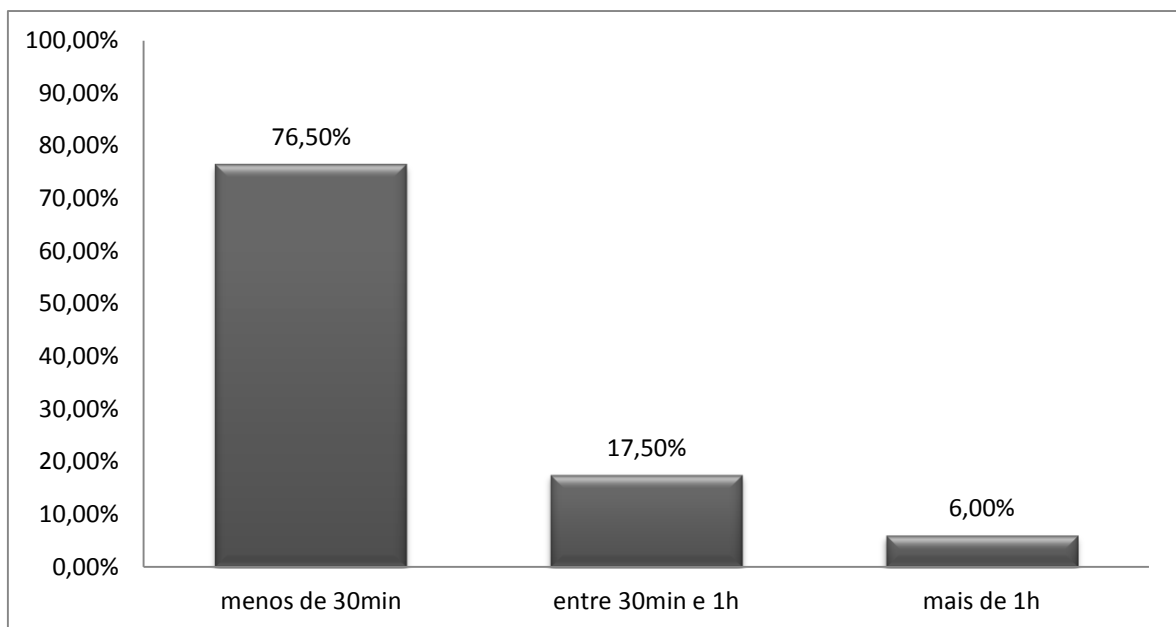
Fonte: elaborado pela autora

Dos trinta e quatro drogadoitos que foram localizados pelos oficiais de justiça, um deles, segundo o oficial de justiça que respondeu ao questionário número 66 era morador de rua e “quando localizei o mesmo, empreendeu fuga do local”. No questionário número 59 o oficial de justiça relata que “O requerido não foi conduzido por que estava tomando banho e fugiu pela janela do banheiro e pela cerca do vizinho”. No questionário número 30 a razão de não haver encontrado o drogadoito foi que “O requerido não possuía moradia fixa e ninguém conhecia seu paradeiro há pelo menos um mês” e no questionário 31 o endereço indicado no mandado era uma praça e o oficial informa que havia necessidade da “Indicação ou foto do conduzido visto tratar-se de uma praça com várias pessoas e indigentes”.

Desta forma, trinta e quatro oficiais de justiça efetivamente conseguiram conduzir os drogaditos aos postos de atendimento da rede de saúde pública para avaliação médico-psiquiátrica.

Assim como as questões 5 e 7, a questão 10 também tinha o objetivo de quantificar o tempo despendido pelo oficial de justiça para cumprimento do mandado e, por esta razão, o questionamento referia-se ao tempo gasto entre chegar com a parte conduzida para avaliação médico-psiquiátrica ao posto de atendimento da rede pública e sair do local com o mandado integralmente cumprido. Considerando que o tempo de espera nos postos de atendimento da rede de saúde pública nunca inviabiliza o cumprimento da diligência, esta opção foi retirada das opções de resposta, assim como o limite para definição do questionamento restringiu-se a “mais de 1h”, pois o atendimento aos oficiais de justiça é prioridade e em raríssimas exceções ultrapassam muito mais do que este tempo. Responderam a esta questão os trinta e quatro oficiais de justiça que lograram êxito em conduzir os drogaditos para avaliação médico-psiquiátrica.

Gráfico 6 – Tempo de espera para liberação no posto de atendimento da rede de saúde pública



Fonte: elaborado pela autora

A questão 10 foi comentada pelos oficiais de justiça que responderam aos questionários 1 e 28: “Novamente o atendimento no posto de saúde. fomos mal atendidos e foi bastante demorado” e “O atendimento no Posto de Saúde da

Cruzeiro é muito menos ágil que o necessário e fui extremamente mal recebida (como em 90% das vezes que necessito ir lá)”.

A questão 11 destinava-se a identificar o resultado final da diligência e dava como opções as alternativas: cumprido positivo, cumprido negativo, redistribuído ao oficial ordinário e restituído ao Cartório como não cumprido. Neste tópico cabe fazer alguns esclarecimentos quanto à terminologia utilizada, uma vez que os termos são expressões utilizadas pelos servidores da justiça para identificar o resultado das diligências dos oficiais de justiça.

Um mandado é considerado como “cumprido positivo” quando tem a ordem judicial integralmente cumprida e considerado como “cumprido negativo” o mandado que retorna ao cartório sem o cumprimento de seu objeto por razões externas que obstaculizaram o cumprimento da ordem judicial, independente do número de diligências e do esforço despendido pelo oficial de justiça. Um mandado considerado como “não cumprido” é um mandado que retornou ao cartório sem o cumprimento de seu objeto e sem que tenha sido diligenciado pelo oficial de justiça por razões internas da organização, como, por exemplo, por não possuir as informações ou os documentos imprescindíveis para que se iniciassem as diligências.

Conforme apresentado anteriormente, a questão 3 demonstrou que, dos cinquenta e cinco mandados pesquisados, em dois deles as informações obtidas ainda durante o plantão foram suficientes para que o oficial de justiça tenha restituído o mandado ao cartório com cumprimento negativo e que em cinco casos, o mandado foi redistribuído para cumprimento pelo oficial de justiça ordinário, não sendo necessário, nestes casos, que o oficial de justiça deslocasse do Foro para proceder diligências em regime de plantão.

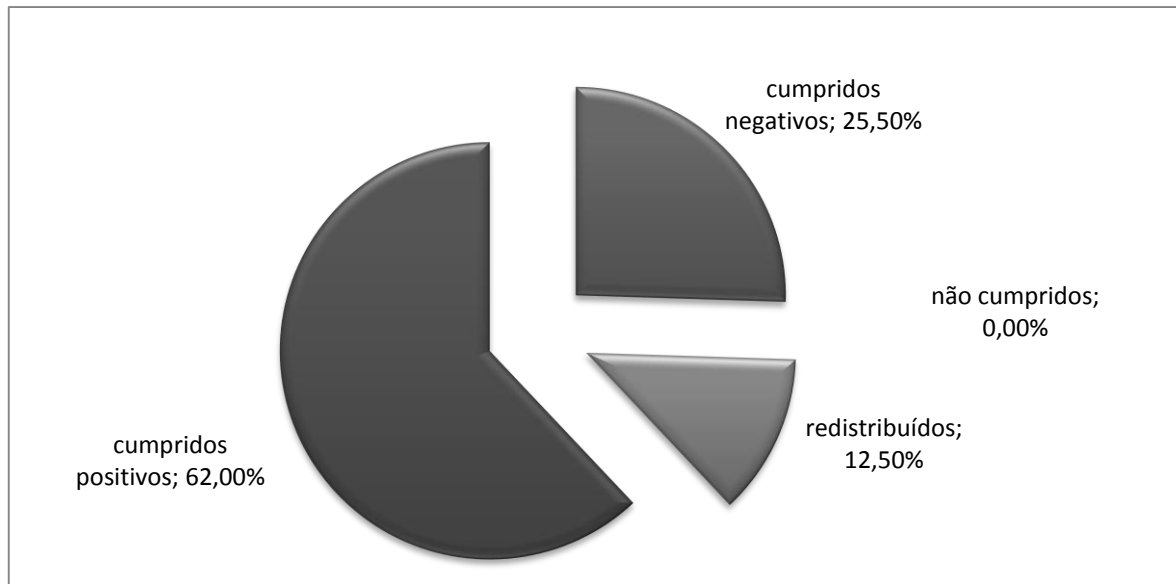
Analisando-se o resultado final dos mandados, verifica-se que trinta e quatro tiveram cumprimento positivo, quatorze mandados tiveram cumprimento negativo, dois deles ainda durante o plantão e doze após as diligências, e sete mandados foram redistribuídos para o oficial ordinário, cinco ainda durante o plantão e dois após as diligências. Verifica-se, ainda, que nenhum mandado retornou ao cartório como não cumprido.

As informações colhidas com a resposta da questão 11, representadas percentualmente, indicaram que 62% dos mandados de condução coercitiva para avaliação médico-psiquiátrica de drogaditos foram cumpridos positivamente, tendo 25,5% retornado ao cartório com cumprimento negativo, 12,5% tendo sido

redistribuídos ao oficial ordinário, ou seja, o oficial de justiça que exerce suas atividades na zona à qual o mandado foi endereçado e nenhum tendo retornado sem cumprimento, como mandados “não cumpridos”.

Ressalto aqui, mais uma vez, que a análise apresentada neste momento está baseada apenas nas informações obtidas nas cinquenta e cinco respostas aos questionários recebidas, ou seja, não incluem os mandados cujos questionários não foram respondidos e não inclui o resultado final dos sete mandados que foram redistribuídos aos oficiais de justiça ordinários, pois seu cumprimento deu-se posteriormente. As informações colhidas podem ser mais bem visualizadas no Gráfico 7:

Gráfico 7 – Resultados dos mandados cujos questionários foram respondidos



Fonte: elaborado pela autora

A questão 12 é *sui generis* por ser uma questão de resposta totalmente subjetiva e respondida sem um conhecimento técnico-científico por parte do respondente. A possibilidade de sua inclusão surgiu durante uma reunião de oficiais de justiça organizada pela Central de Mandados em que foi levantada a hipótese de que em grande parte dos mandados expedidos em regime de plantão não houvesse urgência no cumprimento da medida. Desta forma foi perguntado se “com base nas informações obtidas e nas diligências realizadas” o oficial de justiça “poderia dizer que as circunstâncias verificadas indicavam haver necessidade de cumprimento pelo plantão” ou que “poderia dizer que, considerando as circunstâncias verificadas,

aparentemente, não havia necessidade de cumprimento pelo plantão”. Mais uma vez frisando que as respostas não foram baseadas em conhecimentos técnico-científicos, as respostas demonstraram que 91% dos oficiais de justiça considerou que não havia necessidade de o mandado ter sido cumprido em regime de plantão, ou seja, considerou que não haveria prejuízo ou risco para as partes se o mandado tivesse sido expedido pelo rito ordinário e tivesse sido recebido e cumprido dentro dos prazos legais.

Finalmente, a questão de número 13 oportunizava ao oficial de justiça que expusesse algum fato não mencionado no questionário que tivesse impedido ou dificultado o cumprimento do mandado e 65,5% dos oficiais de justiça fizeram algum tipo de explanação, em sua maioria esclarecimentos ou detalhamentos das informações obtidas durante as diligências realizadas. Seis oficiais de justiça, apesar de responderem que não havia nenhum fato não mencionado no questionário que tivesse impedido ou dificultado o cumprimento do mandado, fizeram algum tipo de comentário ao longo do questionário o que faz com que, somados aos trinta oficiais que fizeram seus comentários diretamente no espaço destinado a isso na questão 13, trinta e seis oficiais de justiça tenham tecido algum tipo de comentário, estando todos estes comentários literalmente transcritos no Anexo 4.

Para uma melhor compreensão, os comentários que se referiam diretamente a questões do questionário foram citados durante a análise de seus resultados. Porém, diversos oficiais de justiça relataram outros fatos que merecem ser trazidos, como os relatos dos questionários 4 e 11 de que as partes que requereram as ordens judiciais solicitaram que elas não fossem cumpridas, no caso do questionário 4, por exemplo, sob a alegação de que “a requerida estava bem de saúde, não tendo crise há cerca de um mês”.

Alguns oficiais relataram também que não seria a primeira vez que o drogadito seria conduzido para avaliação médico-psiquiátrica. No questionário número 60 a mãe do drogadito, segundo o oficial de justiça, teria informado que “seria a terceira ou quarta vez que ele era internado nos últimos seis meses”, no questionário número 14 a informação é de que seria a quinta internação do drogadito e no questionário número 20 há a informação de que seria a décima segunda internação daquele requerido. Informação obtida junto ao Sistema *Themis* em relação questionário 17, que não foi respondido pelo oficial, demonstra que foram expedidos onze mandados de internação para condução coercitiva do

requerido para avaliação médico-psiquiátrica naquele processo e que nove deles foram cumpridos positivos.

Em três mandados cumpridos os oficiais de justiça informaram que os drogaditos teriam sido conduzidos pelos próprios familiares, cabendo ao oficial de justiça apenas apresentar o mandado no posto de atendimento da rede de saúde pública, conforme se verifica nestes trechos transcritos dos questionários:

No dia seguinte a mãe da paciente ligou dizendo que estavam no PAM3 aguardando a internação, assim me dirigi para lá e verifiquei que a paciente estava realmente no local com seus familiares. Assim apresentei o mandado à enfermeira que apresentou à médica finalizando assim o mandado. (Questionário número 19, Anexo 4)

A parte a ser internada foi conduzida por familiares até o PAM 3. Diligenciei diretamente ao PAM 3. (Questionário número 36, Anexo 4)

A parte foi junto com a mãe sozinha para o postão e eu as encontrei lá. (Questionário número 47, Anexo 4)

Em outro caso, relatado no questionário número 29, a condução dependeu apenas do convencimento da parte, não sendo necessário o uso de força, ou seja, a condução não foi coercitiva: “Trava-se o requerido de dependente químico que mostrou-se cordato, acatando após algumas ponderações as determinações deste oficial de justiça e da autora, deslocando-se ao PAM3 em automóvel da família”, tendo a diligência sido realizada sem apoio da Brigada Militar e do SAMU.

Estes fatos demonstram que muitas vezes a família recorre ao Poder Judiciário não pela necessidade da condução coercitiva, mas para garantir uma vaga na rede de saúde pública e, nestes casos, a expedição de um mandado de intimação à Secretaria de Saúde determinando as providências necessárias seria suficiente.

Alguns relatos dos oficiais de justiça demonstram o risco a que são submetidos no cumprimento destas medidas, o que justifica a necessidade de apoio da Brigada Militar. Os relatos a seguir foram transcritos dos questionários 5, 19 e 38:

A pessoa a ser internada sofre de esquizofrenia e sempre persegue esta oficiala, que já teve que fugir da mesma. A requerida também trancou uma agente de saúde em seu apartamento. Como a requerida é perigosa e sempre está atrás desta oficiala, seria o caso de outro oficial, que não atuasse na zona cumprir o mandado, para que o ânimo de uma pessoa com problemas mentais não se acirrasse ainda mais. A requerida ficou menos de quinze dias internada. (Questionário número 5, Anexo 4)

Inicialmente me dirigi ao local sem apoio da BM pois a mãe afirmou que a paciente iria voluntariamente. No local se verificou que a paciente não estava na residência, que estava fumando num beco, inviabilizando dessa maneira seu transporte. Conversei com a paciente e com seu irmão e ela afirmou que tinha que terminar de fumar antes de ir. (Questionário número 19, Anexo 4)

Brigada Militar informou ao Oficial de Justiça que não dispunha de viaturas suficientes para prestar-lhe apoio em força no momento em que compareceu à respectiva companhia, em função da alta periculosidade da vila. (Questionário número 38, Anexo 4)

Sendo que em um dos relatos, feito no questionário número 67 o oficial de justiça afirma que a condução somente foi possível porque o companheiro da drogadita, que também seria usuário de drogas, acompanhou como responsável por ela, uma vez que a requerente, que seria mãe da drogadita, não a acompanhou ao posto de saúde alegando ser o lugar perigoso e que seu carro poderia “ser roubado”, não comparecendo ao local até o horário em que o oficial de justiça saiu de lá.

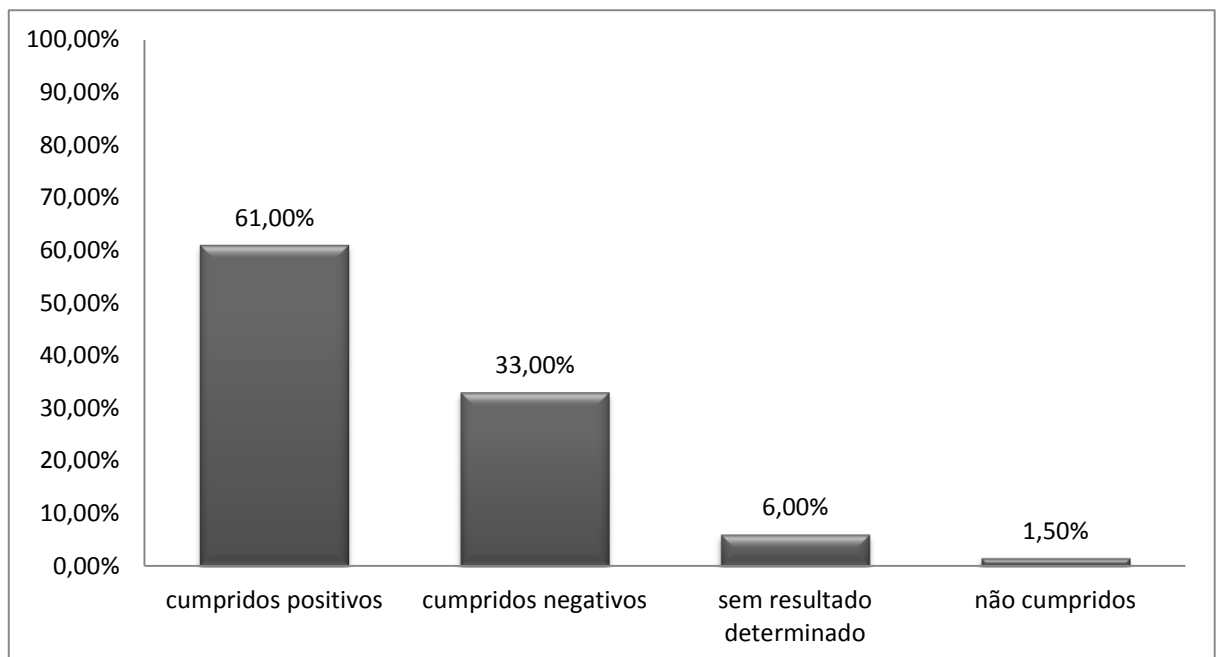
Um ponto bastante comentado pelos oficiais de justiça que responderam aos questionários foi o tempo gasto para cumprimento dos mandados. Um exemplo foi o oficial de justiça que respondeu ao questionário número 44, que afirmou que “O tempo para concluir a medida foi de aproximadamente cinco horas”. Temos, ainda, nos questionários números 8, 35, 48 e 61 a informação de que o tempo de espera pela Brigada Militar foi de mais de 1h 30min e nos questionários números 25, 27, 35 e 44 a informação de que os oficiais de justiça esperaram mais de 1h 30min pelo apoio do SAMU, sendo que o oficial de justiça que respondeu ao questionário 25 afirmou: “esperei 3 horas e 20 minutos”. Estes questionários indicam apenas o tempo de espera pelo apoio da Brigada Militar ou do SAMU, não referindo o tempo total gasto para cumprimento de toda a diligência, uma vez que, como regra, o SAMU apenas desloca uma ambulância para prestar apoio depois de a Brigada Militar já estar presente no local, o que faz com que o oficial de justiça aguarde pela chegada da Brigada Militar e depois aguarde o deslocamento e a chegada do SAMU.

Finalmente, considero que seja relevante apresentar uma análise do resultado final de todos os sessenta e sete mandados de condução coercitiva de drogaditos para avaliação médico-psiquiátrica expedidos em regime de plantão no mês de março de 2015 em Porto Alegre e não apenas dos que responderam aos questionários, resultado que foi exposto anteriormente. Essa análise é possível ser feita através da consulta ao Sistema *Themis*, onde não se podem obter informações

detalhadas das diligências, pois estas ficam relatadas nas certidões exaradas pelos oficiais de justiça, mas sendo possível verificar o resultado dos mandados.

Desta forma, foi constatou-se que 15% dos mandados foram redistribuídos ao oficial ordinário e, unificando-se as informações obtidas através das respostas aos questionários e as informações obtidas dos demais mandados através do Sistema *Themis*, foi possível elaborar o Gráfico 8, que apresenta o resultado final de todos os mandados incluindo o resultado após a redistribuição:

Gráfico 8 – Resultados de todos os mandados de condução coercitiva da amostra



Fonte: elaborado pela autora

Verifica-se, assim, que 61% dos mandados desta natureza foram efetivamente cumpridos, 33% foram cumpridos negativamente e 1,5% foram restituídos ao cartório como não cumpridos. Porém, em 6% dos mandados, o que corresponde a três mandados, não houve como determinar o resultado dos mandados, pois dois deles ainda permaneciam com o oficial de justiça para diligências e um deles não teve o questionário respondido e suas informações foram excluídas do Sistema *Themis*.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo analisar os mandados de condução coercitiva de drogaditos para avaliação médico-psiquiátrica cumpridos em regime de plantão no mês de março de 2015 em Porto Alegre quanto à sua eficácia.

O resultado da primeira análise nos 954 mandados que ingressaram na Central de Mandados em regime de plantão no mês de março de 2015 foi de que 67 deles referiam-se a mandados cuja determinação judicial enquadrava-se no objeto de estudo, o que delimitou a amostra em 67 mandados.

Analisando-se apenas os resultados finais dos 67 mandados de condução coercitiva de drogaditos para avaliação médico-psiquiátrica, verificou-se que 61% deles tiveram cumprimento positivo, ou seja, foram integralmente cumpridos, sendo o drogadito encaminhado ao posto de atendimento da rede de saúde pública para avaliação médico-psiquiátrica, e que 33% retornaram ao cartório com cumprimento negativo. Porém, constatou-se que 15% dos 67 mandados recebidos em regime de plantão, antes de serem cumpridos, foram redistribuídos aos oficiais de justiça ordinários, que procederam às diligências.

Quando se realizou a mesma análise baseada apenas nos 55 mandados que tiveram os questionários respondidos, verificou-se que o percentual de mandados cumpridos positivamente foi de 62% e que 25,5% deles retornaram ao cartório com cumprimento negativo, tendo 12,5% deles sido redistribuídos ao oficial ordinário.

A análise das ocorrências que teriam obstaculizado o cumprimento dos mandados foi realizada com base nos 55 mandados que tiveram os questionários respondidos e demonstrou uma gama de razões, que incluem: a desistência do requerente em cumprir a medida, a não prestação do apoio necessário da Brigada Militar e do SAMU, a fuga e a não localização do drogadito e a não localização do endereço.

Sendo assim, a constatação de que 61% do total de mandados de condução coercitiva de drogaditos para avaliação médico-psiquiátrica teve seu objeto integralmente cumprido demonstra que há bastante ainda a se perseguir quando se fala em eficácia no cumprimento destes mandados.

Considerando todas as explicações feitas pelos oficiais de justiça, seria conveniente que fossem revistos os procedimentos exigidos para solicitação de

apoio da Brigada Militar e do SAMU, bem como que os cartórios fossem orientados a atentar na elaboração dos mandados, observando para que estes contenham todas as informações corretas e necessárias que possibilitem o cumprimento das diligências. Importante mencionar que, ao desonerar a parte da obrigação de comparecer ao Foro ou de contatar o oficial de justiça, repassando este encargo ao servidor, é preciso ter em mente que este só tem disponibilizado para uso de serviço os telefones do Foro, onde o servidor permanece apenas durante seus horários de plantão.

Seria ideal prosseguir-se em outras pesquisas complementares, coletando dados e analisando outros fatores que não foram objeto de pesquisa no presente trabalho, como, por exemplo, o tempo total gasto para cumprimento da medida, a informação sobre se o requerido foi efetivamente internado após a avaliação médico-psiquiátrica, quantas vezes o mesmo requerido já foi conduzido coercitivamente para avaliação médico-psiquiátrica e, principalmente, se era necessária a condução coercitiva do requerido.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Congresso Nacional. Projeto de Lei nº 7.663/2010. **Altera as Leis nºs 11.343, de 23 de agosto de 2006, 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 9.250, de 26 de dezembro de 1995, 9.532, de 10 de dezembro de 1997, 8.981, de 20 de janeiro de 1995, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, 8.069, de 13 de julho de 1990, 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e 9.503, de 23 de setembro de 1997, os Decretos-Lei nºs 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e 5.452, de 1º de maio de 1943, para dispor sobre o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e as condições de atenção aos usuários ou dependentes de drogas e para tratar do financiamento das políticas sobre drogas.** Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=483808>> Acesso em 07 mar. 2015.

BRASIL. Constituição Federal, 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm> Acesso em: 17 mar. 2015.

BRASIL. Lei Federal nº 5.869, de 11 de janeiro de 1973. **Institui o Código de Processo Civil.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L5869compilada.htm> Acesso em: 05 mar. 2014.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. **Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm> Acesso em: 13 mar. 2015.

BRASIL. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. **Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11343.htm> Acesso em: 05 mar. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 148, de janeiro de 2012. **Define as normas de funcionamento e habilitação do Serviço Hospitalar de Referência para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas, do Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial, e institui incentivos financeiros de investimento e de custeio.** Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0148_31_01_2012.html> Acesso em: 13 mar. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.391/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.** Disponível em: <<http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/saude-mental/portarias/portaria-gm-ms-2391-2002>> Acesso em: 13 mar. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. **Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html> Acesso em: 13 mar. 2015.

BRASIL. [Site da Secretaria da Justiça e Direitos Humanos]. Disponível em: <<http://www.sjdh.rs.gov.br/>> Acesso em: 14 mar. 2015.

CENTRAL DE MANDADOS DA COMARCA DE PORTO ALEGRE. **Projeto Redução de Demanda.** 2012. Porto Alegre, 2012.

CHIAVENATO, Idalberto. **Teoria Geral da Administração.** 6 ed. Rio de Janeiro: Campus, 2002. Disponível em: <<http://books.google.com.br/books?id=z4DtNAgG7xwC&printsec=frontcover&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false>> Acesso em: 10 mar. 2015.

GARETH, R. Jones; Jennifer, M. George. **Fundamentos da Administração Contemporânea.** Porto Alegre: McGraw Hill, 2011.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de Pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: <https://professores.faccat.br/moodle/pluginfile.php/13410/mod_resource/content/1/Como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf> Acesso em: 22 mar. 2015.

MODESTO, Paulo. **Notas para um debate sobre o princípio da eficiência.** Revista Interesse Público, Ano 2, nº 7, julho/setembro de 2000, São Paulo: Ed. Notadez, 2000, páginas 65-75. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/revista/Rev_18/Artigos/art_paulomo.htm> Acesso em: 10 mar. 2015.

PORTO ALEGRE. Decreto nº 18.866, de 10 de dezembro de 2014. **Altera a ementa, o “caput” dos arts. 1º, 3º e 4º, o § 2º do art. 4º, os incs. VII e VIII do art. 3º, e inclui os incs. XII a XIV no art. 3º, todos do Decreto nº 17.757, de 24 de abril de 2012 – que Institui o Comitê Local de Gestão do Plano Integrado de**

Enfrentamento ao Crack e outras Drogas no Município de Porto Alegre.

Disponível em: < <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/cgi-bin/nph-brs?s1=000034450.DOCN.&l=20&u=%2Fnetahtml%2Fsirel%2Fsimples.html&p=1&r=1&f=G&d=atos&SECT1=TEXT>> Acesso em: 13 mar. 2015.

PORTO ALEGRE. Lei Complementar nº 662, de 7 de dezembro de 2010. **Institui o Conselho Municipal sobre Drogas (Comad), o Fórum Porto-Alegrense de Prevenção à Dependência Química e o Fundo do Conselho Municipal sobre Drogas (Fundo do Comad) e revoga a Lei Complementar no 241, de 4 de janeiro de 1991.** Disponível em: < <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/cgi-bin/nph-brs?s1=000031408.DOCN.&l=20&u=%2Fnetahtml%2Fsirel%2Fsimples.html&p=1&r=1&f=G&d=atos&SECT1=TEXT>> Acesso em: 13 mar. 2015.

RIO GRANDE DO SUL. Constituição, 1989. **Constituição Estadual do Rio Grande do Sul.** Disponível em:

<http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/70451/CE_RioGrandedoSul.pdf?sequence=4> Acesso em: 17 mar. 2015.

RIO GRANDE DO SUL. Lei nº 13.707, de 06 de abril de 2011. **Institui o Sistema Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas – SEPPED –, o Conselho Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas, o Fundo Estadual sobre Drogas – FUNED – e o Departamento Estadual de Políticas Públicas sobre Drogas – DEPPAD –, vinculado à Secretaria da Justiça e dos Direitos Humanos, e dá outras providências.** Disponível em:

<[http://www.sjdh.rs.gov.br/upload/20110803153758lei_13707_2011\[1\].pdf](http://www.sjdh.rs.gov.br/upload/20110803153758lei_13707_2011[1].pdf)> Acesso em: 13 mar. 2015.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. **Plano Estadual de Saúde 2012 – 2015.** 2013. Disponível em:

<http://www.saude.rs.gov.br/upload/1382374302_PES%202012-2015%20FINAL.pdf> Acesso em: 13 mar. 2015.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE. **Plano Municipal de Saúde 2014 – 2017.** 2013. Disponível em:

<http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/pms_2014_2017.pdf> Acesso em: 13 mar. 2015.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. **Relatório Anual 2013.** 2013. Disponível em:

<http://www.tjrs.jus.br/site/administracao/prestacao_de_contas/relatorio_anual/2013/RA_2013_TJRGS/pdf/Relatorio_2013_09_Relatorios_Estatisticos.pdf> Acesso em: 06 mar. 2014.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. **Consolidação Normativa Judicial.** 2012. Disponível em:

<http://www.tjrs.jus.br/export/legislacao/estadual/doc/CNJCGJ_Outubro_2012_Prov_18_2012_VC_.pdf> Acesso em: 06 mar. 2014.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. **Consolidação Normativa da Direção do Foro Regulando a Central de Mandados e Atividades dos Oficiais de Justiça da Comarca de Porto Alegre**. 2008. Disponível em: <https://www.tjrs.jus.br/export/legislacao/estadual/doc/Consolidacao_Normativa_Central_de_Mandados.pdf> Acesso em: 06 mar. 2014.

ANEXO 1 – ACORDO DA COMARCA DE CAXIAS DO SUL PARA CONDUÇÃO COERCITIVA DE DROGADITOS PARA AVALIAÇÃO MÉDICO-PSIQUIÁTRICA.

Senhor Oficial de Justiça:

Comunicamos que, em razão de acordo firmado em 12/11/2012 com o SAMU para regular a prestação de apoio para o cumprimento de mandados, **nas diligências passíveis de agendamento, além de ser efetuadas diretamente no SAMU ou por FAX (atendimento 24h), as solicitações também poderão ser encaminhadas por "e-mail".**

A **mensagem** deve ser **enviada do "e-mail" funcional do Oficial de Justiça** e o **assunto** deverá ser **"AGENDAMENTO DE REQUISIÇÃO DE AMBULÂNCIA"**, com o seguinte texto:

Senhor Diretor:

Solicito a V. Sa. as providências necessárias para disponibilizar uma ambulância para o apoio ao cumprimento do mandado judicial cuja cópia e ofício de requisição seguem anexos.

Chegando ao destino e presentes os demais meios necessários ao cumprimento da medida, solicitarei o envio da ambulância através do telefone 192.

Atenciosamente,

(nome do Oficial)

Oficial de Justiça

A solicitação obedecerá à seguinte rotina:

- 1) O Oficial de Justiça envia o texto acima por mensagem eletrônica (e-mail), ao SAMU ao seguinte endereço: samuportoalegre@hps.prefpoa.com.br.
- 2) O Oficial de Justiça confirma o recebimento da mensagem pelo SAMU através do telefone 3289 7871 (até às 17 horas).
- 3) Chegando ao local de cumprimento do mandado, se os meios necessários para a perfectibilização da medida estiverem todos presentes, o Oficial de Justiça solicita o deslocamento da ambulância pelo telefone 192.

Observações:

- A mensagem lida pelo SAMU somente no horário comercial (das 09 às 17horas), sendo que o Ofício do Juiz requisitando a ambulância e uma cópia do mandado devem ser anexados à mensagem.
- As mensagens (e-mail) encaminhadas até às 14 horas poderão ter ambulância liberada para o mesmo dia, desde que o Oficial de Justiça confirme o recebimento do e-mail mencionado no item 2 acima.
- As mensagens (e-mail) encaminhadas após às 14 horas terão ambulância liberada para o dia seguinte, desde que o Oficial de Justiça confirme o recebimento do e-mail mencionado no item 2 acima.
- Para evitar que o internando se evada, o Oficial de Justiça poderá indicar (inclusive na mensagem) um ponto de encontro (que poderá ser nas proximidades do endereço do mandado) de onde partirão (Oficial, Brigada e SAMU) para efetivar a medida.

IMPORTANTE:

- **As situações de emergência (diligências que necessitam de pronto atendimento) continuam sendo solicitadas por FAX (atendimento 24h) ou diretamente no SAMU, conforme acordo firmado em 12/11/2012** (Cópia enviada por "e-mail" a todos os Oficiais de Justiça em 12/11/2012).
- **Ressaltamos que o atendimento será mais ágil sempre que a requisição for entregue diretamente no SAMU, ou, por fax.**

ANEXO 2 – QUESTIONÁRIO

Mandado nº 001/2015/XXXXXX
Requerido: XXXXXXXXX
Endereço: XXXXXXX
Data do recebimento: XX.XX.XXXX

Prezado oficial de justiça,

Este questionário faz parte de um trabalho de conclusão do curso de Especialização em Gestão Pública da UFRGS e tem como objetivo colher informações para um estudo sobre a eficácia dos mandados de condução compulsória para avaliação psiquiátrica expedidos em regime de plantão. Solicito a sua colaboração enfatizando que o sigilo das identidades será reservado.

O presente questionário refere-se ao cumprimento do mandado cuja identificação segue acima e limita-se às informações acerca deste mandado.

1. Em relação ao contato da parte requerente durante o plantão:
 - a parte compareceu ao Foro.
 - a parte fez contato telefônico.
 - a parte não efetuou qualquer contato.

2. Em relação ao contato telefônico do oficial de justiça com a parte requerente:
 - efetuei contato telefônico e a parte prestou informações.
 - não logrei êxito em efetuar contato telefônico, pois não havia indicação do número de telefone ou não foi possível completar a chamada.

3. Com as informações colhidas ou a falta de informações obtidas ainda durante o plantão:
 - redistribuí o mandado para o oficial de justiça ordinário (oficial que exerce suas atividades na zona a que pertencia o mandado).
 - restituí o mandado ao Cartório.
 - desloquei-me do Foro com o mandado para cumpri-lo.

Caso o mandado tenha sido redistribuído ou restituído ao Cartório sem necessidade de mais diligências, passe para a questão número 12, caso contrário, por favor, continue respondendo.

4. Em relação à Brigada Militar:
 - efetuei contato telefônico para solicitar apoio.
 - dirigi-me ao Posto/Batalhão para solicitar apoio.
 - diligenciei no local sem apoio da Brigada Militar.

5. Tendo solicitado apoio da Brigada Militar, após o primeiro contato:
 - esperei por menos de 30 minutos.
 - esperei entre 30 minutos e 1 hora.
 - esperei entre 1 hora e 1 hora e trinta minutos.
 - esperei por mais de 1 hora e trinta minutos.
 - o tempo de espera inviabilizou o cumprimento do mandado.

6. Em relação à SAMU:
- solicitei apoio da SAMU e fui atendido.
 - solicitei apoio da SAMU e não fui atendido.
 - não solicitei apoio da SAMU
7. Tendo solicitado apoio da SAMU, após o primeiro contato:
- esperei por menos de 30 minutos.
 - esperei entre 30 minutos e 1 hora.
 - esperei entre 1 hora e 1 hora e trinta minutos.
 - esperei por mais de 1 hora e trinta minutos.
 - o tempo de espera inviabilizou o cumprimento do mandado.
8. Em relação ao endereço:
- localizei-o com facilidade.
 - localizei-o com dificuldade, sendo necessário auxílio de terceiros.
 - não o localizei.
9. Em relação à parte a ser conduzida:
- foi encontrada na primeira diligência.
 - foi necessário mais de uma diligência para encontrá-la.
 - foi encontrada em local diverso do constante no mandado.
 - não foi encontrada.
10. Em relação ao atendimento no local para onde a parte requerida foi encaminhada para avaliação:
- fui liberado em menos de 30 minutos.
 - fui liberado entre 30 minutos e 1 hora após ter chegado.
 - fui liberado mais de 1 hora após ter chegado.
11. O cumprimento do mandado resultou:
- cumprido positivo.
 - cumprido negativo.
 - redistribuído ao oficial ordinário.
 - restituído ao Cartório como não cumprido.
12. Com base nas informações obtidas e nas diligências realizadas, poderia dizer que:
- as circunstâncias verificadas indicavam haver necessidade de cumprimento pelo plantão.
 - considerando as circunstâncias verificadas, aparentemente, não havia necessidade de cumprimento pelo plantão.
13. Houve algum fato não mencionado no questionário que impediu ou dificultou o cumprimento do mandado?
- Não.
 - Sim. Qual?

Agradeço a sua colaboração,

Andreia Muniz

ANEXO 3 – TABULAÇÃO DOS DADOS COLETADOS

		NUMERAÇÃO DOS MANDADOS																					
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
NUMERAÇÃO DAS QUESTÕES	1																		X				
		X			X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X			X	X	X	
	2				X	X	X				X			X	X	X				X	X	X	
		X						X	X		X						X						
	3						X									X							
		X			X	X		X	X		X	X		X	X		X			X	X	X	X
	4	X												X			X						
					X			X	X		X	X			X		X					X	X
																				X	X		
	5	X				X		X						X	X		X					X	X
											X	X											
									X														
	6	X				X			X		X			X	X		X					X	X
								X				X											
	7	X				X				X							X					X	X
								X						X	X								
	8	X				X		X			X	X		X	X		X			X			X
									X												X	X	
	9	X				X					X			X	X		X			X		X	X
																				X			
				X			X	X			X												
10					X					X			X			X			X	X	X	X	
	X													X									
11	X				X					X			X	X		X			X	X	X	X	
				X				X			X												
						X	X								X								
12					X								X							X			
	X			X		X	X	X		X	X			X	X	X			X		X	X	
13						X				X			X	X	X						X	X	
	X			X	X		X	X			X					X			X	X			

		NUMERAÇÃO DOS MANDADOS																					
		23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44
NUMERAÇÃO DAS QUESTÕES	1													X					X				
		X	X	X	X	X	X	X	X	X				X		X	X	X			X	X	X
	2	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X	X		X			X	X	X
																	X						
	3				X																		
		X							X					X	X	X	X	X			X	X	X
	4						X	X						X		X	X				X	X	
			X	X				X		X					X								X
	5					X	X																
																	X	X			X		X
	6			X		X	X							X		X	X					X	X
			X					X		X					X						X		
	7						X										X						X
			X		X								X		X							X	
8		X	X		X	X			X				X		X				X	X	X		
						X								X		X						X	
9		X	X			X	X						X						X		X		
									X					X	X					X		X	
10		X	X			X	X						X	X							X	X	
															X					X		X	
11		X	X			X	X						X	X	X				X	X	X	X	
	X				X			X	X								X						
12															X								
	X	X	X	X	X	X	X	X	X				X	X		X	X			X	X	X	
13	X	X	X	X	X		X						X	X					X				
						X		X	X				X			X	X			X	X	X	

		NÚMERAÇÃO DOS MANDADOS																									
		45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67			
NUMERAÇÃO DAS QUESTÕES	1	X		X	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X			
	2	X		X	X		X					X	X			X	X		X	X		X	X	X			
	3						X					X															
	4	X			X			X	X		X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	5	X						X	X								X			X		X	X	X			
	6	X			X			X			X	X				X			X		X		X	X			
	7									X	X					X				X		X					
	8	X			X			X	X		X	X			X	X	X		X	X	X		X	X			
	9	X			X			X	X		X	X				X			X	X	X		X	X			
	10	X		X	X			X	X		X	X				X	X			X	X		X	X			
	11	X		X	X			X	X		X	X			X	X			X	X	X		X	X			
	12	X		X	X			X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
	13	X		X			X		X	X			X		X		X	X	X	X	X	X	X	X			

Legenda:

Questionário não respondido

ANEXO 4 – FATOS MENCIONADOS NA QUESTÃO 13

Os comentários feitos pelos oficiais de justiça nos questionários encontram-se fielmente transcritos abaixo.

Mandado 1

“Novamente o atendimento no posto de saúde. fomos mal atendidos e foi bastante demorado.”

Mandado 4

“O próprio autor solicitou que o mandado não fosse cumprido, pois a requerida estava bem de saúde, não tendo crise há cerca de um mês.”

Mandado 5

“A pessoa a ser internada sofre de esquizofrenia e sempre persegue esta oficiala, que já teve que fugir da mesma. A requerida também trancou uma agente de saúde em seu apartamento. Como a requerida é perigosa e sempre está atrás desta oficiala, seria o caso de outro oficial, que não atuasse na zona cumprir o mandado, para que o ânimo de uma pessoa com problemas mentais não se acirrasse ainda mais. A requerida ficou menos de quinze dias internada.”

Mandado 7

“NÃO CONSTOU INDICAÇÃO DE TELEFONE DA PARTE, A QUAL DISSE TER ENTREGUE TAL INFORMAÇÃO EM CARTÓRIO.”

Mandado 8

“Incorreções quanto ao endereço da pessoa a ser conduzida. A maioria dessas pessoas reside em vilas, onde os becos não tem nome e as moradias, número, ou, quando o tem, tem mais de um (o da casa, o do DMAE, o da CEEE, etc...). Essa circunstância acaba dificultando muito a localização da pessoa a ser conduzida. Agrava o fato de que, comumente, o Oficial de Justiça Plantonista não é o que trabalha na vila onde reside essa pessoa. Não conhece a vila. Muito pior, A VILA NÃO O CONHECE e, por conseguinte, não lhe dá qualquer informação útil.”

Mandado 11

“Após diversas tentativas de contato por telefone, um familiar (pai) do requerido informou não haver mais interesse na internação.”

Mandado 14

“ 5ª internação.”

Mandado 16

“ A BM deseja a presença do oficial no Batalhão p/ fornecer apoio.”

Mandado 18

“ O requerido foi conduzido de taxi, pago pelo oficial de justiça.”

Mandado 19

“Inicialmente me dirigi ao local sem apoio da BM pois a mãe afirmou que a paciente iria voluntariamente. No local se verificou que a paciente não estava na residência, que estava fumando num beco, inviabilizando dessa maneira seu transporte. Conversei com a paciente e com seu irmã e ela afirmou que tinha que terminar de fumar antes de ir. Assim me retirei do local e aguardei retorno da parte, liguei algumas vezes à noite e a paciente não havia retornado a sua casa. No dia seguinte a mãe da paciente ligou dizendo que estavam no PAM3 aguardando a internação, assim me dirigi para lá e verifiquei que a paciente estava realmente no local com seus familiares. Assim apresentei o mandado à enfermeira que apresentou à médica finalizando assim o mandado.”

Mandado 20

“ O endereço correto era na Travessa Coronel Rego, 248, Beco – fundos. O mandado era da minha zona, foi cumprido no dia seguinte. Beco, a mãe ficou esperando na entrada. 12ª internação.”

Mandado 25

“ SAMU: esperei 3 horas e 20 minutos.”

Mandado 28

“1- A parte não sabia informar corretamente seu endereço.

2- O atendimento no Posto de Saúde da Cruzeiro é muito menos ágil que o necessário e fui extremamente mal recebida (como em 90% das vezes que necessito ir lá)”

Mandado 29

“Trava-se o requerido de dependente químico que mostrou-se cordato, acatando após algumas ponderações as determinações deste oficial de justiça e da autora, deslocando-se ao PAM3 em automóvel da família.”

Mandado 30

“ O requerido não possuía moradia fixa e ninguém conhecia seu paradeiro há pelo menos um mês. O requerente (pai) não residia em Porto Alegre e, se o requerido fosse encontrado, não conseguiria estar presente para acompanhar a diligência.”

Mandado 31

“Qual? Indicação ou foto do conduzido visto tratar-se de uma praça com várias pessoas e indigentes.”

Mandado 35

“A Brigada Militar foi acionada e alegou não ter efetivo e viatura disponível para atender.

Mandado 36

“ A parte a ser internada foi conduzida por familiares até o PAM 3. Diligencieei diretamente ao PAM 3.”

Mandado 38

“Em diversas ocasiões, em mandados que deveriam ser cumpridos à noite, porque só à noite a pessoa a ser conduzida estava em casa, a Brigada Militar informou ao Oficial de Justiça que não dispunha de viaturas suficientes para prestar-lhe apoio em força no momento em que compareceu à respectiva companhia, em

função da alta periculosidade da vila, e que o Oficial de Justiça, em horário de expediente, deveria se dirigir ao batalhão a fim de "agendar a diligência".

Mandado 39

“ Recebi o mandado na sexta às 17h, entrei em contato via telefônico, a parte requerente solicitou que a medida fosse realizada no sábado pela manhã. Deixei os ofícios no Samu e BM na sexta, agendado para sábado. Retornei a ligação, sendo informado que o requerido havia saído bem cedo de casa, solicitei a requerente que retornasse a ligação quando do retorno do mesmo. Não houve manifestação. Tornei a ligar, informou que ele não havia retornado. Devolvi o mandado a cartório na quarta-feira.”

Mandado 41

“(encaminhei o e-mail, mas a BM levou o requerido)”

Mandado 42

“O endereço indicado era Mato Sampaio e requerida estava na Vila Nova, do outro lado da cidade.”

Mandado 43

“Travava-se de requerido com rotina domiciliar regular facilmente localizável em sua residência, com vários ingressos para tratamento por dependência química junto ao Postão da Vila do IAPI.”

Mandado 44

“O mandado estava acompanhado de um bilhete da Sra. Escrivã, informando que a vítima estava "passando mal". Dizia ter feito contato com o autor e eles estavam no endereço do mandado, esperando pela "Oficiala de Justiça". Chegando ao local, a vítima estava sendo transportada por Ambulância, para emergência do Hospital Restinga. Em contato com os socorristas e posteriormente com o médico, a paciente baixara por problemas clínicos (Vômitos e dores abdominal) e não por problemas psiquiátricos/ uso de drogas. Diante das informações, que constavam no mandado, de que ela estava em surto psicótico, devido uso de drogas, precisei esperar que a paciente/vítima fosse medicada e

liberada do Hospital da Restinga, para então chamar a SAMU e Brigada Militar e levá-la para avaliação no Postão da Cruzeiro (PAM 3). O tempo para concluir a medida foi de aproximadamente cinco horas, começando pela Via- Crúcis (o tempo do deslocamento até a SAMU, Av. Ipiranga, depois até o posto da Brigada/Restinga, depois até o Hospital Restinga e finalmente até o PAM 03, acrescidos do tempo de espera para chegarem os meios e a liberação da vítima).”

Mandado 47

“a parte foi junto com a mãe sozinha para o postão e eu as encontrei lá.”

Mandado 51

“Paciente machucado. Foi levado pela B.M. mas foi levado pela SAMU para outro hospital.”

Mandado 54

Mandado 55

“Sou o oficial da zona. Eram dois réus dependentes químicos/alcoolatras. Um era mais tranquilo e o outro era fujão. Ao chegarmos ao PAM 3 um dos PMs me disse que eles haviam sido entregues e que estavam indo embora. Só que, os réus ficaram por vários minutos em uma antessala, tendo sido exigido que se fizesse a baixa dos internados. Como a mãe deles, que acompanhou a diligência estivesse em dificuldades, acompanhei-a ai guichê, para exibir o mandado. Foram cerca de três minutos e um dos requeridos fugiu. Por sorte, um senhor que acompanhava seu familiar, na mesma ala psiquiátrica, percebeu a movimentação e avisou os brigadianos, que estavam já na rua, embarcando na viatura. Felizmente o internando foi encontrado pelos PMs, que o trouxeram minutos depois e, então aguardaram que se completasse a internação. Deixo claro que, quando o primeiro PM me disse que estavam indo, não concordei, alegando o perigo de os réus se evadirem, mas ele alegou terem muito serviço, e que outros chamados aguardavam.”

Mandado 57

“Restou frustrada a diligência, eis que a requerida possuía dois filhos menores e a requerente, que deveria acompanhar o cumprimento da medida, veio de sua cidade de origem (Bagé - RS) trazendo consigo um filho deficiente mental, o que

inviabilizou o cumprimento da medida, eis que necessária a intervenção do concurso do Conselho Tutelar daquela região conflagrada pelo tráfico para abrigar os menores. Parte não foi encontrada (prostitui-se na área do Porto Seco a noite e durante o dia coleta material reciclável pelas ruas da zona norte). Plenamente oportuno e aconselhável que fosse atendido pelo oficial de justiça titular que atua naquela região, trazendo uma prognose de êxito no cumprimento da ordem bem maior. A autora que reside em outra comarca, fez-se acompanhar de um filho maior de idade doente mental. Hospedava-se a cada dia em uma pensão na Rua Voluntários da Pátria e não tinha condições de acolher no momento os filhos da requerida.”

Mandado 59

“O requerido não foi conduzido por que estava tomando banho e fugiu pela janela do banheiro e pela cerca do vizinho.”

Mandado 60

“A mãe do drogadito afirmou ser a terceira ou quarta vez que ele era internado nos últimos seis meses. Os policiais militares informaram que eles mesmos levariam o requerido até o PAM 3, pois a SAMU geralmente demora para chegar e eles teriam apenas uma viatura em atividade na Vila Cruzeiro naquela data.”

Mandado 61

“a) Mandado desacompanhado do Ofício para a SAMU. Em contato com a referida, fui informada que sem o respectivo Ofício não seria possível o atendimento.
b) A diligencia em zona diversa da zona de lotação da Oficiala de Justiça Plantonista.”

Mandado 62

“(desculpa me meter mas acho que aqui tem um pouco de má orientação da defensoria e do cartório, os quais orientam a parte a simplesmente "aguardar" o contato do oficial, o que, por certo, reduz em certa medida a eficiência do trâmite todo..." Brigada Militar: esperei por uns 15 min, pois queriam esperar a troca da guarda às 19h, nesse meio tempo a mãe do réu ligou avisando que ele tinha "dado

no pé", pois tinham até amarrado ele, mas ele escapou quando deixaram ir no banheiro. SAMU: não foi necessário chamar, tendo sido deixado apenas o ofício, mas vale a pena ressaltar da dificuldade que é quando se liga ... parece que nem sabem onde o deixaram, sendo que, me parece, nem devia ser necessário ofício. . Acho que precisar ofícios tanto pra SAMU quanto para Brigada (embora pra esses o problema maior seja o tempo, acho que nunca complicaram por causa do ofício em interações comigo) é uma burocracia sem fundamento."

Mandado 65

(X) Sim. Qual? O paciente manifestou contrariedade a medida, ameaçando os familiares, que tão logo fosse liberado voltaria a fazer "tudo novamente".

Mandado 66

"O internando era morador de rua, na vila, diligenciando junto com a mãe, quando localizei o mesmo, empreendeu fuga do local e liguei novamente para SAMU."

Mandado 67

"O contato com a requerente, mãe da ré a ser avaliada, foi difícil, várias tentativas em telefone que ela não atendida. O endereço que constou no mandado era da requerente e a ré residia em outro local. Quando localizei a ré a requerente não acompanhou-me ao PAM, pois " o lugar é perigoso e meu carro pode ser roubado" e combinamos de nos encontrarmos lá, mas até o momento em que eu sai ela não tinha aparecido. Só foi possível o encaminhamento pois acompanhou-nos o companheiro da ré, também usuário de drogas."