

## **APONTAMENTOS SOBRE A FALTA DE PERITOS PARA A REALIZAÇÃO DE LAUDO DE CESSAÇÃO DE PERICULOSIDADE EM PACIENTES SUBMETIDOS À MEDIDA DE SEGURANÇA, EM TRATAMENTO AMBULATORIAL**

1. Em atenção à consulta sobre a contratação e pagamento de psiquiatra da rede de saúde privada, às expensas dos recursos da execução penal via Conselho da Comunidade na comarca de Ponta Grossa, visando realização de exame e, conseqüente laudo pericial que ateste sobre a periculosidade de pacientes submetidos a medida de segurança, em tratamento ambulatorial, no CAPS da mesma localidade, tem-se a considerar:

2. Em busca de pronunciamentos na matéria de saúde mental no CAOP de Saúde Pública, foram identificadas as Ref. 058, 074 e 110 versando sobre dúvidas com alguma proximidade ao pedido acima, embora sem se tratarem de orientações relativas à manifestação sobre periculosidade, por psiquiatras na rede SUS. Em consulta à Assistente Social Lidia de Souza, de atuação naquele setor por anos, obteve-se que o entendimento para esta demanda é de que não é papel do médico de atuação nos serviços da rede pública de saúde - SUS (leia-se CAPS ou em demais serviços da rede de serviços de saúde mental) fornecer o laudo em relação à periculosidade.

Nesse caso, o que o paciente pode solicitar e obter do médico do CAPS é um laudo ou declaração descrevendo sobre a adesão do paciente ao tratamento e das condicionalidades, se houver, para a sua ressocialização, conforme o tratamento psiquiátrico em curso regularmente no Centro de Atenção Psicossocial. A emissão deste atestado detalhando pormenorizadamente o plano terapêutico individual, estratégias e resultados na trajetória de atenção à saúde psiquiátrica do paciente, recursos medicamentosos necessários, etc pode complementar dados aferidos nos exames aplicados pelo perito encarregado do laudo sobre a periculosidade.

3. Portanto, a alternativa de contratação de psiquiatra da rede privada para o fim específico da necessária perícia, conforme já está sendo estudado na comarca de Ponta Grossa, é uma possibilidade de resolução em caso de inexistência de

profissional com aquela competência e atribuição nos quadros da Secretaria de Segurança Pública do Estado do Paraná.

Assim procedendo, se o psiquiatra a ser contratado cumprir a finalidade do periciamento (há laudos psiquiátricos da justiça federal de outro tipo de matéria em que o psiquiatra cumpre esta função), ele pode inclusive se basear na declaração emitida pela equipe do CAPS de Ponta Grossa, partindo do histórico do atendimento em saúde mental prestado ao paciente alvo da perícia sobre periculosidade. Ao profissional encarregado do Laudo pericial sobre a periculosidade, convém acesso aos resultados e intercorrências da terapêutica aplicada ao paciente sob seu crivo. Se o fluxo para obtenção do laudo sobre a periculosidade partir do documento elaborado pela equipe de referência no CAPS que, de fato é quem assiste regularmente ao paciente, da manifestação à contenção do sofrimento psíquico, o mesmo rito pode dar vasão a um Protocolo, útil a situações similares.

4. A título de normatização, tem-se o teor Resolução nº 1.851/2008 do Conselho Federal de Medicina<sup>1</sup>, que diferencia o papel do médico perito do médico assistente na emissão de atestados. Enquanto o médico assistente é o profissional que acompanha o paciente em sua doença e evolução e, quando necessário, emite o devido atestado ou relatório médicos, o médico perito é o profissional incumbido, por lei, de avaliar a condição laborativa do examinado, para fins de enquadramento na situação legal pertinente. Esta norma para o exercício da profissão vem servindo às justificativas de recusa dos médicos psiquiátricos que trabalham na rede SUS quando deles se requisita a emissão de laudos periciais por autoridades da Justiça.

5. Não se denota inviabilidade na pretensa intermediação do Conselho da Comunidade de Ponta Grossa, se autorizado pelas autoridades da VEP na comarca, em recorrer-se à aplicação de recursos da prestação pecuniária para contratação e pagamento de honorários a pessoa de direito privado, habilitado como médico psiquiatra a realizar perícia com emissão de Laudo sobre a periculosidade de paciente que cumpre pena condicionado ao tratamento de saúde mental no CAPS de Ponta Grossa.

---

1 Disponível em <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2008/1851\\_2008.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2008/1851_2008.htm)>

Entretanto, conforme leciona Mirabete<sup>2</sup>, caso o exame de cessação de periculosidade venha a ser realizado por médico particular deverá ser observada as regras atinentes à perícia, previstas no art. 159 e seguintes do Código de Processo Penal, *in verbis*:

Art. 159. O exame de corpo de delito e outras perícias serão realizados por perito oficial, portador de diploma de curso superior.

§ 1º Na falta de perito oficial, o exame será realizado por 2 (duas) pessoas idôneas, portadoras de diploma de curso superior preferencialmente na área específica, dentre as que tiverem habilitação técnica relacionada com a natureza do exame.

§ 2º Os peritos não oficiais prestarão o compromisso de bem e fielmente desempenhar o encargo. [...].

6. Outrossim, considera-se necessário observar o previsto na Lei 8.080/90 (SUS) no que tange à terceirização dos serviços de saúde, evitando-se a transferência das responsabilidades do Gestor Público Estadual (SESP) à esfera privada, permanecendo aquele órgão sem ofertar em seu quadro funcional recurso humano efetivo em cujo acesso ao emprego público deve se dar por concurso. Há ainda o zelo ao se transferir a particular as atividades de responsabilidade do Poder Público, sem prévia aprovação por parte do controle social de competência na Política de Saúde da abrangência, sugerindo envolver o Conselho Municipal e ou Estadual de Saúde de Ponta Grossa em caso de formulação de Protocolo para tratativas de mesmo objeto.

Entende-se ainda merecedor de apreço jurídico se configuraria em ilicitude, terceirizar atividade-fim do Estado em razão de se caracterizar como atividade eventual e episódica, o necessário Laudo sobre a periculosidade. Seguem manifestações do CAOP Saúde em matérias correlatas:

*\*O art. 196 da Constituição da República afirma que a saúde pública é direito de todos e dever do Estado. Em seu art. 197 é previsto que particulares também prestem serviços de saúde ao afirmar que a execução deve ser feita diretamente ou através de terceiros e, também por pessoa física ou jurídica de direito privado.*

*\*O art. 199 do mesmo diploma menciona que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, que poderá participar apenas de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de*

---

2 MIRABETE, Julio Fabbrini. *Execução Penal*. Comentários à Lei 7.210, de 11-7-1984. 11ª edição. Editora Atlas, São Paulo: 2004. p. 759.

direito público ou convênio, tendo preferências as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Dos dispositivos constitucionais acima, extraem-se algumas regras.

Primeiro, “é dever do Estado” garantir a saúde pública da população. Assim, a gestão do SUS, após a Constituição Federal de 1988, é apenas do Ministério da Saúde e das Secretarias da Saúde. São eles que assumem o relevante papel de conduzir as ações do sistema no seu território, seja por unidades próprias ou privadas vinculadas.

No plano infraconstitucional, o art. 24 da Lei 8.080/90 é expresso quanto à **complementaridade**:

*\* Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer, mediante contrato ou convênio, aos serviços ofertados pela iniciativa privada.*

Também o disposto no art. 39 da Constituição do Estado do Paraná, normatiza a contratação de serviços de terceiros, a saber:

*Art. 39. É vedada a contratação de serviços de terceiros para realização de atividades que possam ser regularmente exercidas por servidores públicos.*

7. Diante do exposto, sugere-se como possibilidade, remeter a presente demanda (Laudo pericial sobre a periculosidade) ao Instituto Médico Legal de Ponta Grossa. Da mesma forma que, se até o momento não se concretizou, estudar viabilidade de consulta ao Núcleo de Assessoramento Especializado (NAE) de Ponta Grossa, para emissão de estudo técnico psicossocial, subsidiário à avaliação pretendida. Esta equipe técnica lotada no Tribunal da comarca pode verificar o nível de adesão do paciente psiquiátrico ao plano terapêutico no CAPS, se há riscos de dissolução de continuidade no tratamento a que o mesmo necessita por período indeterminado; manifestando-se sobre o tratamento medicamentoso a que o mesmo precisa e tem/deverá continuar tendo acesso, além doutros aspectos da condição de saúde mental do paciente.

8. Independente da cessação da periculosidade atestada para este condenado, é conveniente que ele seja submetido à nova avaliação médica, para que se apure, atualmente, qual sua necessidade terapêutica com tratamento ambulatorial em CAPS e ou em outra modalidade de atenção à saúde de pessoa em sofrimento psíquico. Pela Lei n. 10216/01, os portadores de transtornos mentais têm direito ao melhor tratamento, consentâneo às suas necessidades, e de serem tratados em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis (art. 2º, parágrafo único, I e VIII).

9. Conceitualmente o CAPS é um serviço decorrente de política pública do Ministério da Saúde regulamentada pelas Portarias GM/MS n. 3088/2011 e 3089/2011. Nessa política de equipamentos de atenção psicossocial, preconizada pela gestão nacional do SUS, os municípios podem implantar Centros de Atenção Psicossocial nas modalidades ali previstas, recebendo os significativos recursos de investimento e de custeio da União, desde que apresentem projetos com a satisfação das exigências previstas naqueles atos normativos.

Esta avaliação médica atualizada deverá ser providenciada pela Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa, gestora dos serviços e equipes de saúde mental, no caso, do CAPS. Para tanto, é razoável que o Ministério Público, expeça ofício à Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa, solicitando seja submetido o paciente à avaliação da equipe interdisciplinar de referência na execução de seu plano terapêutico no CAPS. Esta equipe deverá indicar fundamentadamente qual o tratamento se faz imprescindível para este paciente, quais suas respostas de adesão, entre outros com detalhamento em laudo médico fundamentado (art. 6º da Lei n. 10216/01).

É interessante que se consigne no mesmo expediente que, havendo laudo médico nesse sentido, a providência a seguir será com vistas à expedição do devido LAUDO pericial sobre a periculosidade do paciente, se necessário através da terceirização da contratação de serviços especializados, se as opções elencadas acima forem ao todo refutadas.

Curitiba, 07 de agosto de 2015

Liz Ayanne Kurahashi  
Thalita Moreira Guedes  
Assessoria Jurídica

Rosilene de Fátima Pollis  
Assistente Social