



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Proteção à Saúde Pública

Ofício Circular nº 15/21 – CAOP/Saúde

Curitiba, 6 de maio de 2021.

Assunto: inspeção em hospitais psiquiátricos pelo Ministério Público.

Colega,

O Paraná editou a Lei nº 11.189/1995, ainda vigente, para regular as “condições para internações em hospitais psiquiátricos e estabelecimentos de cuidados com transtornos mentais”. Trata-se do dever de o Ministério Público realizar visitas periódicas nos estabelecimentos de saúde que mantêm leitos psiquiátricos

“Art 11. O Ministério Público realizará vistorias periódicas nos estabelecimentos que mantenham leitos psiquiátricos, com a finalidade de verificar a correta aplicação desta lei.”

Em vista do contido no dispositivo, é mandatório que o MPPR realize vistorias periódicas em estabelecimentos do gênero, apoiado, se possível, por outros órgãos e entidades, com vistas a verificar, dentre outros: (i) as condições sanitárias dos espaços físicos; (ii) a composição das equipes profissionais; (iii) a regularidade dos registros das ocorrências nos prontuários; (iv) o asseguramento dos direitos dos pacientes, como preconiza a Lei nº 10.216/2001 e (v) a ocorrência de eventuais situações de violação de direitos, tratamento cruel, desumano e degradante, assim como indícios de tortura aos enfermos.

O Ato Conjunto 01/2013-PGJ/CGMP, inclusive, estabelece que os membros devem registrar, mediante relatório circunstanciado, as inspeções em estabelecimentos de internação psiquiátrica no Sistema PROMP, utilizando-se, para tanto, os “livros virtuais”.

“Art. 23 – Os membros do Ministério Público, conforme as áreas de atribuição específicas, deverão utilizar periodicamente, no sistema PROMP, os livros virtuais para registro cronológico de:

(...)

IX – relatórios de visitas periódicas a estabelecimentos de internação psiquiátrica (Lei Estadual nº 11.189/95, art. 11); (...)”

Durante as inspeções, é recomendável a presença da Vigilância Sanitária (VISA)¹, para a verificação quanto ao cumprimento dos marcos legal e regulatório sanitários, como também acerca das condições sanitárias dos estabelecimentos. A VISA, neste sentido, aferirá, na esfera de sua competência, se o ponto de atenção possui condições operativas, físico-estruturais e sanitárias mínimas ao seu funcionamento.

As infrações constatadas pela vigilância devem ser objeto de autuação, seguindo-se o rito do Código de Saúde. Essa providência não afasta, contudo, o controle e a execução de diligências concomitantes por parte do Ministério Público, a depender da natureza da infração constatada.

Sugere-se, outrossim, se entender conveniente, a participação dos Conselhos Regionais de Medicina (CRM/PR), Enfermagem (COREN/PR), Psicologia (CRP/PR) e

¹ Verificar no caso do município de quem será a atribuição, nos termos referidos na Nota Técnica nº 5/2017, deste CAOP, relativa às atribuições das Vigilâncias Sanitárias Municipais e Estadual, disponível em <http://www.saude.mppr.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=614#nt-2017>

Farmácia (CRF/PR). Tal providência poderá evidenciar a inobservância ou mesmo a ausência nos estabelecimentos internadores do **Projeto Terapêutico Singular (PTS)/Projeto Terapêutico Individual**, instrumento que contempla² - além do conjunto de objetivos e ações, estabelecidos e executados pela equipe multiprofissional para a recuperação do paciente, desde a admissão até a alta - a existência de um sistema de referência e contrarreferência que permite o encaminhamento do paciente após a alta, para a continuidade do tratamento.

A ausência dos **Projeto Terapêutico Singular (PTS)/Projeto Terapêutico Individual** poderá, sob outro enfoque, apontar falhas na conformação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cuja implementação, monitoramento e avaliação são baseados nos Planos de Ação Municipal e Regional de Atenção Psicossocial³. Assim, cada município deve ter relacionado, de forma muito clara, os serviços de referência e contrarreferência em saúde mental que servem seu território.

O desenho da rede bem estabelecido tenderá a produzir bons resultados, a exemplo da agilidade no encaminhamento do enfermo, maior resolutividade no tratamento, bem como evitará conflitos internos, já que, a princípio, existe pactuação de assistência em outros municípios da rede regionalizada (hospital/clínicas especializadas e até mesmo CAPS regional).

Deve se dar especial evidência ao contrarreferenciamento do paciente aos pontos de atenção da rede, posto que não basta tratar do paciente em seu estado mais agudo e devolvê-lo ao município de origem sem que se tenha conhecimento dos recursos terapêuticos para a sua continuidade (medicamentoso, psicoterapia, etc). É imprescindível, portanto, averiguar se existe articulação entre referências e contrarreferências, isto é, entre o componente hospitalar e os

² Portaria de Consolidação nº 5/17, Anexo XXV, item 2.3, alínea “f”

³ “O Plano de Ação Regional e o Plano de Ação Municipal serão os documentos orientadores para a execução das fases de implementação da RAPS assim como para monitoramento e avaliação da implementação da Rede pelo Grupo Condutor Estadual e pelo Ministério da Saúde.” (Portaria de Consolidação nº 3/2017, Anexo V, art. 14, §1º)

componentes não hospitalares, com estabelecimento dos fluxos de comunicação necessários à continuidade da terapêutica.

Nesse contexto, a inspeção ministerial efetivada no componente hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial não apenas indicará eventual necessidade de adequações em tal ponto de atenção da rede, como também poderá direcionar a atuação funcional para a correção de falhas no fluxo de entrada e de saída dos pacientes (referência e contrarreferência).

Para a realização da atividade, o CAOP desenvolveu o **Roteiro de Inspeção no Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial** (em anexo), de forma a, observada a autonomia funcional, sistematizar a coleta de dados e auxiliar na aferição das condições de funcionamento tais equipamentos de saúde, sem prejuízo de outros pontos que o membro busque averiguar.

Permanecendo à disposição, ratificamos-lhe nossa expressão da mais elevada consideração.

MARCO ANTONIO TEIXEIRA

MICHELLE R. MORRONE FONTANA

DANIEL PEDRO LOURENÇO

PROCURADOR DE JUSTIÇA

PROMOTORA DE JUSTIÇA

PROMOTOR DE JUSTIÇA