



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA N.º 23/2019.

CONSIDERANDO que o direito à vida e à saúde encontram-se previstos, respectivamente, nos artigos 5º e 6º da Constituição Federal, no título relativo aos direitos e garantias fundamentais (Título II).

CONSIDERANDO que, nos termos dos artigos 196 e 198, inciso I, da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado, cuja garantia será realizada mediante políticas públicas descentralizadas, com enfoque em cada esfera do governo;

CONSIDERANDO o contido no artigo 197 também da Constituição Federal que dispõe que “*são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle*”;

CONSIDERANDO que o acesso às ações e serviços de saúde oferecidos pelo Sistema Único de Saúde deve obedecer ao princípio da integralidade, previsto no artigo 7º, da Lei Orgânica da Saúde:

“Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: (...)

II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; (...)” (original sem destaque).

CONSIDERANDO que a garantia de eficiente aplicação desse princípio da integralidade cabe aos gestores do Sistema Único de Saúde, nos termos do Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011:

“Art. 12. Ao usuário será assegurada a continuidade do cuidado em saúde, em todas as suas modalidades, nos serviços, hospitais e em outras unidades integrantes da rede de atenção da respectiva região.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Art. 13. Para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, caberá aos entes federativos, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores:

I - garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde;

II - orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde;

III - monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde; e

CONSIDERANDO que a Lei Federal nº 10.216, de 6 de abril de 2001, principalmente no seu art. 3º, *caput*, considera ser **“responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais”**.

CONSIDERANDO que a assistência à saúde aos portadores de transtorno mental deve se dar no âmbito Sistema Único de Saúde, em princípio, a partir de suas portas de entrada, conforme art. 9º, incs. I e III, do Decreto n.º 7.508/2001¹.

CONSIDERANDO que a atenção básica é o conjunto de ações de nível primário de assistência à saúde, de responsabilidade direta da gestão municipal do SUS (Secretaria Municipal de Saúde), englobando ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde, **incluindo tratamento dos distúrbios mentais e psicossociais mais frequentes, dentre os quais aqueles decorrentes do uso de substâncias psicoativas (drogadição e alcoolismo)**.

CONSIDERANDO que a Política Nacional de Saúde Mental, baseada no

¹“Art. 9º São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

I - de atenção primária;

II - de atenção de urgência e emergência;

III - de atenção psicossocial e

V - especiais de acesso aberto. “



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

art. 198 da CF/1988 e nas Leis n.º 8.080/1990 e 10.216/2001, compreende a inserção do portador de transtorno mental na rede de atenção à saúde (UBS, ESF, CAPS), com todo o tratamento que precisar, inclusive em regime hospitalar, quando necessário for pelo art. 6º da Lei n.º 10.216/2001:

“Art. 6º. A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os motivos.

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I – internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

II – internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e

III – internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.”

CONSIDERANDO que a **internação**, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, mediante **laudo médico circunstanciado** que caracterize os seus motivos e que a internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina – CRM do Estado em que se localize o estabelecimento (artigos 4º, 6º, *caput*, e 8º, *caput*, todos da Lei n.º 10.216/2001 e Portaria n.º 2391/2002 do Ministério da Saúde, e artigo 23-A, §§5º e 6º, da Lei n.º 13.840/2019);

CONSIDERANDO que, uma vez constatada a necessidade de internação psiquiátrica **involuntária**, ou seja, através de **pedido de terceiros** (familiares, por exemplo), ainda que contra vontade expressa do paciente (mesmo sendo maior e capaz), tal medida deve ser adotada **independentemente de intervenção judicial e do Ministério Público**, devendo ser precedida apenas de orientação médica para esta modalidade de tratamento, e a solicitação de terceiros, comunicando-se posteriormente o Ministério Público no prazo de 72 (setenta e duas) horas (art. 8º, §1º, da Lei n.º 10.216/2001);

CONSIDERANDO que a judicialização de pedidos para internação compulsória deve ser entendida como a *ultima ratio*, **apenas naqueles casos em que não houver vontade expressa do paciente ou não houver pedido de terceiros**, sob pena de o Poder Judiciário se converter em imprópria porta de entrada do sistema público de saúde, notadamente porque em muitos casos a tendência evidenciada seria a facilidade jurídica em



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

torno dos pedidos de internação compulsória, as quais, pela sua natureza, poderiam ser buscadas normalmente na forma involuntária;

CONSIDERANDO os *recorrentes* atendimentos nesta Promotoria de Justiça, de familiares de pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas, alegando a recusa das Secretarias Municipais de Saúde dos Municípios de Paraíso do Norte, São Carlos do Ivaí e de Mirador em efetivar a internação voluntária e/ou involuntária, sob argumento da necessidade de ajuizamento de ação para internação compulsória através do Ministério Público, o que demonstra inobservância pelos gestores de saúde aos procedimentos legais e regulamentares para a internação involuntária, via administrativa, através da Central de Regulação de Leitos.

CONSIDERANDO a resposta apresentada pelo Município de **Paraíso do Norte**, no sentido de que *“havendo recusa (de adesão do paciente), a família será orientada a procurar o Ministério Público para que o mesmo dê andamento solicitando o internamento compulsório”* (fl. 06 – apenso 01); a resposta apresentada pelo Município de **São Carlos do Ivaí**, no sentido de que *“nos casos de internação involuntária e em que a família do paciente solicita a vaga com urgência, estes recorrem ao Ministério Público para autorização judicial. Com a referida autorização judicial, a vaga é liberada com mais rapidez”* (fl. 06 – apenso 02); e a resposta insuficiente do Município de Mirador, que limitou-se a apresentar o quadro do fluxograma, deixando de prestar as informações requisitadas;

CONSIDERANDO que tais respostas evidenciam a completa **subversão** da Política Nacional de Saúde Mental, baseada no art. 198 da CF/1988 e nas Leis n.º 8.080/1990 e 10.216/2001.

CONSIDERANDO o disposto no artigo 127 da Constituição da República, que dispõe que *“o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis”*;



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

CONSIDERANDO o disposto nos artigos 129, inciso II, do texto constitucional, e 120, inciso II, da Constituição do Estado do Paraná que atribuem ao Ministério Público a função institucional de “*zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia*”; e

CONSIDERANDO a disposição do artigo 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei Federal n.º 8.625, de 12 de fevereiro de 1993, que faculta ao Ministério Público expedir **recomendação administrativa** aos órgãos da administração pública federal, estadual e municipal, visando a melhoria dos serviços públicos e de relevância pública

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ, através de seu Promotor de Justiça atuante na Promotoria de Justiça da comarca de Paraíso do Norte/PR, no uso de suas atribuições legais, expede a presente

RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA

aos Excelentíssimos Prefeitos Municipais de Paraíso do Norte, São Carlos do Ivaí e Mirador, respectivamente, **LAERCIO DE FREITAS, JOSÉ LUIZ SANTOS e REINALDO PINHEIRO DA SILVA**, bem como às Secretárias Municipais de Saúde dos mencionados municípios, respectivamente, **DIVANETE GARCIA CARDOSO, NAIR FORNAJEIRO e MARIA GEANIA OLIVEIRA RIBEIRO LUPRIN**, para que, em cumprimento às disposições legais mencionadas, adotem as providências administrativas capazes de:

(i) garantir a observância aos procedimentos legais e regulamentares para a internação **involuntária**, via administrativa, nas hipóteses em que, mesmo não havendo consentimento do paciente para efetuar tratamento hospitalar, há pedido de terceiros (cônjuge, companheiro ou familiares, por exemplo), desde que presentes os motivos autorizadores, nos



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

termos da Lei n.º 10.216/2001, das Portarias n.º 2391/2002 e n.º 3.088/2011– MS, observando-se, ainda, a Norma Geral de Regulação do Fluxo Assistencial Hospitalar em Saúde Mental – SESA (2016);

(ii) garantir que os pontos de atenção de urgência e emergência sejam efetivamente responsáveis pelo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de *crack*, álcool e outras drogas, nos estritos termos do art. 8º da Portaria GM/MS n.º 3.088/2011 e do art. 6º da Lei n.º 10.216/2001.

(iii) assegurar que, **somente após verificada a impossibilidade de realização de internação involuntária**, isto é, quando não houver consentimento do paciente ou não houver solicitação de terceiros (cônjuge, companheiro ou familiares, por exemplo), o internamento compulsório seja requerido, atendidas, igualmente, as exigências previstas na Lei n.º 10.216/2001 e na Portaria n.º 2391/2002 – MS;

(iv) abster-se de orientar a população, seja diretamente ou através de profissionais de saúde ou servidores das respectivas Secretarias, a buscar a Promotoria de Justiça para ajuizamento de ação de internação compulsória, nos casos em que já houver solicitação de terceiros (familiares, por exemplo) pela internação involuntária, sob pretexto de agilidade ou rapidez na obtenção de vaga na Central de Leitos, desrespeitando-se, assim, as normativas legais e regulamentares acima dispostas, e tornando o Poder Judiciário em imprópria porta de entrada ao sistema público de saúde.

Os destinatários deverão providenciar a **adequada e imediata divulgação desta RECOMENDAÇÃO**, mediante a afixação de cópia nas Prefeituras e nas respectivas Secretarias Municipais de Saúde e demais unidades de saúde dos municípios, em local de grande circulação e em seu endereço eletrônico na internet, além de promover a divulgação de seus termos aos profissionais da saúde e servidores atuantes nas Secretarias de Saúde e nas unidades do SUS dos respectivos municípios.

Esta recomendação científica, formalmente, os destinatários acerca da



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

necessidade de serem adotadas as providências acima, o que qualifica como **dolosa** eventual omissão na adoção delas, para fins de eventual responsabilização por **improbidade administrativa**, nos termos da Lei Federal n.º 8.429/1992.

Concede-se o prazo de até **15 (quinze) dias** para resposta sobre as medidas que foram e/ou serão adotadas para o cumprimento da presente Recomendação, cabendo aos destinatários instruí-la com os documentos comprobatórios de suas alegações.

Paraíso do Norte/PR, 12 de dezembro de 2019.



FELIPE PASCHOETO GARCIA

Promotor de Justiça