



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO

PGR-00123561/2017

Nota Técnica nº 05/2017-PFDC, de 3 de maio de 2017

Tema: Rede de Atenção Psicossocial destinada às pessoas com transtorno mental.
Ref. P.A. 1.00.000.014900/2014-92

As políticas públicas para pessoas com transtorno mental devem ser orientadas pelo respeito aos direitos das pessoas com deficiência, reconhecidos na Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência, que possuem *status* constitucional, e pelas Leis nºs 10.216/2001, sobre os direitos das pessoas com transtornos mentais, e 13.146/2015 – Lei Brasileira de Inclusão.

A nota técnica encaminhada através do Ofício nº 68/17/ABP/SEC pelo Conselho Federal de Medicina e pela Associação Brasileira de Psiquiatria ignora que as pessoas com transtorno mental têm direito à vida independente e inclusão na comunidade, à avaliação e ao cuidado multidisciplinar. Portanto, necessariamente outros profissionais e seus respectivos conselhos, bem como a comunidade precisam estar envolvidos na discussão sobre as políticas públicas de saúde mental, sem qualquer hierarquia ou centralidade da atenção médica, da internação, do modelo de ambulatório de saúde mental ou do tratamento medicamentoso.

O fato é que há milhares de pacientes que estão institucionalizados há décadas em serviços psiquiátricos especializados, em flagrante violação do seu direito à liberdade, autonomia e vida em comunidade, o que ocorre independentemente das condições de atenção, razão pela qual a PFDC discorda frontalmente da proposta que os leitos psiquiátricos em Serviços Hospitalares Especializados sejam mantidos, melhorados e qualificados.

O direito à vida independente e inclusão na comunidade determina a excepcionalidade da internação hospitalar. Portanto, o dever do Estado brasileiro é garantir os serviços extra-hospitalares, a suficiência destes serviços e que as internações hospitalares sejam decrescentes.

Além disso, o tratamento hospitalar, quando necessário, deve ser inclusivo, e o modelo de leitos em hospital geral é o que melhor garante o direito à inclusão, por não segregar as pessoas com transtorno mental, já que é discriminatório o isolamento baseado na deficiência.

O Estado brasileiro tem o dever de garantir o direito à saúde de acordo com a Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência e, portanto, a proposta consentânea com o ordenamento jurídico é a ampliação e o fortalecimento dos serviços extra-hospitalares, centrados na atenção multidisciplinar, na inclusão e na autonomia das pessoas com transtorno mental, o que já está previsto na Portaria nº 3088/2011 do Ministério da Saúde (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) .



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA FEDERAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO

Também é descabida a proposta de aumento de vagas em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico - HCTP.

Em primeiro lugar a internação é medida excepcional e toda a atuação do poder público deve ser guiada para garantir a alta do paciente (art. 4º, §1º, Lei 10.216/01) e o cumprimento da medida de segurança nos serviços extra-hospitalares. O aumento de vagas em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico logicamente afronta esses mandamentos legais.

A medida de segurança é cumprida em hospital por ausência de rede extra-hospitalar e de programas específicos para o seu cumprimento, de acordo com a Lei nº 10.216/2001 e Recomendação nº 35/11 do Conselho Nacional de Justiça, como o Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário -PAI-PJ, de Minas Gerais, e o Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator -PAILI, de Goiás. Diversos relatórios e o próprio parecer elaborado pela PFDC¹ apontam que Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, notória e reiteradamente, descumprem o dever de garantir tratamento multiprofissional e voltado para a reinserção psicossocial como determina a Lei nº 10.216/2001. No momento em que estes dispositivos forem cumpridos, as altas serão mais frequentes e não haverá déficit de vagas.

Portanto, é a rede extra-hospitalar que precisa ser ampliada, e não as vagas em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico.

O modelo de inserção social e atenção multiprofissional da Rede de Atenção Psicossocial -RAPS é o que se orienta pelos preceitos da Convenção dos Direitos da Pessoa com Deficiência e da Lei nº 10.216/2001, e a proposta de manutenção, financiamento e a ampliação de leitos hospitalares em hospitais psiquiátricos e em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico segue o rumo oposto e afronta o ordenamento constitucional brasileiro.

Brasília, 4 de maio de 2017

Grupo de Trabalho de Saúde Mental
Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão

¹Parecer sobre Medidas de Segurança e Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico sob a Perspectiva da Lei n. 10.216/01 elaborado em 2011 pela comissão da PFDC

http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/temas-de-atuacao/saude-mental/docs-publicacoes/parecer_medidas_seguranca_web.pdf