



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA ____ VARA
CÍVEL DA COMARCA DE CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ**

Ref.: Inquérito Civil MPRJ 2014.00569323 (Port. n. 001/2015)

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, inscrito no CNPJ sob o nº 28.305.936/0001-40, por meio da Promotoria de Justiça de Proteção ao Idoso e à Pessoa com Deficiência do Núcleo Campos dos Goytacazes, vem, com fulcro no art. 129, inciso III, da Constituição Federal, no art. 3º, da Lei n. 7.853, de 24 de outubro de 1989 e no art. 79, § 3º, da Lei n. 13.146, de 06 de julho de 2015, propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA

em face da **LIGA ESPÍRITA DE CAMPOS - MANTENEDORA DO HOSPITAL ABRIGO DR. JOÃO VIANA**, pessoa jurídica de direito privado sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 28.963.932/0001-59, situada na Rua Antônio Alves Cordeiro, n. 81, Parque Rosário, Campos dos Goytacazes/RJ, CEP 28.027-050, pelos fundamentos que se seguem.



1. Do breve resumo dos fatos

Em razão de representação anônima encaminhada pela Ouvidoria Geral do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro foi levada ao conhecimento da Promotoria de Justiça de Proteção ao Idoso e à Pessoa com Deficiência do Núcleo Campos dos Goytacazes a informação de que o Hospital Abrigo Dr. João Viana, que atende pacientes com transtorno psiquiátrico em Campos dos Goytacazes, estaria funcionando em condições estruturais inadequadas e com equipe técnica insuficiente.

Em função disso, foi instaurado o Inquérito Civil MPRJ nº 2014.00569323 (Portaria 001/2015).

A procedência do informe foi confirmada pelas provas produzidas durante a investigação, destacando-se os laudos elaborados pela equipe do Grupo Técnico Especializado (GATE) do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (vide anexos).

Releva registrar que o próprio Hospital, bem como a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Campos dos Goytacazes reconhecem a precariedade atual da estrutura onde os pacientes são atendidos, bem como a insuficiência da equipe técnica (vide documentos anexos).

Portanto, a investigação identificou que tais irregularidades são praticamente incontroversas entre todos os envolvidos na questão.



Salienta-se que após a instauração do inquérito civil em epígrafe houve a desativação do outro hospital psiquiátrico em funcionamento no Município, qual seja o Hospital Henrique Roxo, havendo a transferência de parte de seu efetivo de pacientes para o Hospital Abrigo Dr. João Viana, o que contribuiu para o agravamento da situação de crise instalada no nosocômio administrado pelo réu.

O Hospital Abrigo Dr. João Viana é a referência do serviço de internação psiquiátrica para os seguintes Municípios: Campos dos Goytacazes, Macaé, São Francisco de Itabapoana, São Fidélis, São João da Barra, Conceição de Macabu, Quissamã e Carapebus, disponibilizando atualmente 120 (cento e vinte) vagas.

Ressalta-se que o problema é complexo e para a sua solução há a necessidade da interação de diversos agentes, inclusive os Municípios que encaminham seus pacientes para internação no Hospital Abrigo Dr. João Viana, contudo o que se busca com a presente ação é tão somente a mitigação dos danos impostos aos usuários do serviço prestado no curso da internação no nosocômio em referência.

2. Dos direitos dos pacientes

2.1. Da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

A Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência foi agregada ao texto da Constituição Federal, por meio do Decreto Legislativo nº 186/08 e do Decreto nº 6.949/09, sob o status de emenda constitucional, uma vez que respeitado requisito estabelecido pelo art. 5º, § 3º, da Constituição Federal.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Por outro lado, a referida Convenção trouxe um novo conceito de pessoa com deficiência inserindo a pessoa com transtorno mental crônico como uma nova categoria de deficiência, apartando-a da deficiência intelectual.

Assim é a dicção de seu art. 1º:

“Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas”.

A Convenção estabelece como seus princípios, dentre outros, “o respeito pela dignidade inerente, a autonomia individual, inclusive a liberdade de fazer as próprias escolhas, e a independência das pessoas” (art. 3º, “a”), e prevê, no que se refere à saúde, o direito das pessoas com deficiência “de gozar do estado de saúde mais elevado possível, sem discriminação baseada na deficiência”, exigindo dos profissionais de área “que dispensem às pessoas com deficiência a mesma qualidade de serviços dispensada às demais pessoas e, principalmente, que obtenham o consentimento livre e esclarecido das pessoas com deficiência concernentes”.

O modelo adotado pelo Hospital Abrigo Dr. João Viana ainda é o modelo de segregação manicomial, que não é mais admitido pelo ordenamento pátrio, sendo absolutamente discriminatório em relação ao serviço de saúde prestado ao restante da população.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Ao regulamentar no âmbito nacional a Convenção, a Lei 13.146/15 (Lei Brasileira de Inclusão), adota os mesmos princípios, sendo de se destacar os artigos abaixo transcritos:

Art. 11. A pessoa com deficiência não poderá ser obrigada a se submeter a intervenção clínica ou cirúrgica, a tratamento ou a institucionalização forçada.

Parágrafo único. O consentimento da pessoa com deficiência em situação de curatela poderá ser suprido, na forma da lei.

Art. 12. O consentimento prévio, livre e esclarecido da pessoa com deficiência é indispensável para a realização de tratamento, procedimento, hospitalização e pesquisa científica.

§ 1º Em caso de pessoa com deficiência em situação de curatela, deve ser assegurada sua participação, no maior grau possível, para a obtenção de consentimento.

§ 2º *omissis*

Art. 13. A pessoa com deficiência somente será atendida sem seu consentimento prévio, livre e esclarecido em casos de risco de morte e de emergência em saúde, resguardado seu superior interesse e adotadas as salvaguardas legais cabíveis.



2.2 A Lei n. 10.216/01 (Lei Antimanicomial)

Como é de notório conhecimento, a proteção das pessoas com transtorno mental é regida, no Brasil, pela Lei 10.216/01, conhecida como Lei Antimanicomial.

O referido ato normativo foi editado com o propósito de mudar o paradigma do serviço de saúde prestado às pessoas com transtorno mental, até então focado na exclusão e marginalização do paciente num modelo centrado na internação em hospitais psiquiátricos.

Pela Lei n 10.216/01, são os seguintes os direitos dos pacientes:

Art. 2º. Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

- I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
- II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
- III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
- IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

- V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
- VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Consoante demonstra a vasta documentação técnica que acompanha a exordial, os pacientes internados no Hospital Abrigo Dr. João Viana estão tendo vários desses direitos desrespeitados, destacando-se o uso de contenção e cela forte, conforme detectado na última inspeção realizada, objeto inclusive de recomendação expedida pela Promotoria de Justiça de Proteção ao Idoso e à Pessoa com Deficiência do Núcleo Campos dos Goytacazes (anexo).

3. Das irregularidades detectadas

O Grupo de Apoio Técnico Especializado (GATE) do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro realizou duas inspeções no Hospital Dr. João Viana encontrando diversas irregularidades elencadas nos relatórios anexos, destacando-se os seguintes itens:

1. Instalações prediais com diversos problemas de infiltração e manutenção, além de condições de higiene inadequadas;



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

2. Déficit no quantitativo de recursos humanos com incongruências entre os dados registrados CNES e o que foi efetivamente encontrado no local;
3. Falhas no serviço prestado e adoção de procedimentos inadequados, tais como contenção no leito e uso de cela forte;
4. Presença de pacientes internados há anos na instituição em desacordo com a política antimanicomial.

Ressalte-se, a título de exemplo, que o hospital em tela não dispõe de terapeuta ocupacional, profissional que, por força do que dispõe a Portaria nº 251/GM, de 31 de março de 2002, item 2.7, do anexo, deve figurar obrigatoriamente na equipe técnica.

Por força do que dispõe o art. 4º, § 3º, é “vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º”.

Por sua vez, o § 2º, do art. 4º, indica de forma impositiva que “o tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, **incluindo serviços** médicos, de assistência social, psicológicos, **ocupacionais**, de lazer, e outros” (sem grifo no original).



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Ora, a simples verificação da inexistência de serviço de terapia ocupacional no hospital em tela já seria um forte indicativo da impossibilidade de internação de pacientes nessa estrutura.

Porém, as irregularidades são muito maiores e atingem o cerne dos direitos garantidos pela Lei 10.216/01, sendo eloquente a transcrição da conclusão do último laudo elaborado pela equipe do GATE/MP:

“As condições de infraestrutura geral da instituição são muito precárias, incidindo em evidente falta de conforto e segurança para os pacientes internados. Há espaços restritivos na unidade, em desacordo com a legislação vigente e evidenciando violação de direitos humanos. As enfermarias são coletivas apresentando excessivo número de leitos, sem oferecer condições de privacidade no uso dos banheiros e nem locais apropriados para que os pacientes guardem seus pertences. As condições da internação não permitem manutenção de individualidade mínima dos pacientes, com uma ambiência terapêutica. A circulação livre dos pacientes por áreas abertas de convívio é bastante limitada”.

E prossegue, com maior veemência:

“De modo geral, a instituição não tem oferta adequada de oficinas (por exemplo, atividades de convivência, terapia ocupacional, expressividade) para além da rotina de cuidados hospitalares. Um resultado claro disto é o grande número de internos com prevalente permanência no leito,



o que realça sintomas negativos (como a apatia e o alheamento do mundo externo), como também reflete a sedação medicamentosa como uma forma de 'contenção'.

Há um número elevado de pacientes reconhecidamente em situação estável e em condição de alta, que indevidamente permanecem no hospital por questões de ordem social, precariedade na abordagem clínica com os pacientes e seus familiares ou pessoas de apoio, o que resulta em prolongamento deletério do tempo de permanência no hospital.

Identificamos uma ausência de Projeto Técnico Institucional, ausência de reuniões de equipe e compreensão limitada a respeito do delineamento de um Projeto Terapêutico Singular. Não há interlocução com a Rede de Atenção Psicossocial para discussão de casos, planejamento para alta e acompanhamento pós-alta”.

Nesse contexto, percebe-se que há uma contínua violação de direitos dos pacientes dentro da unidade hospitalar em comento, havendo a urgência na adoção de medida judicial tendente a eliminar dito estado de coisas.

4. Do plano de ação municipal de desinstitucionalização

Nesse momento, faz-se oportuno mencionar que a implementação da política de saúde mental, em sua plenitude, depende de uma estrutura de



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

suporte para a prestação de serviços de atenção à saúde do paciente, desde a atenção básica até a alta complexidade.

Para tanto, todos os Municípios cujos pacientes são encaminhados para o Hospital João Viana como referência no serviço saúde de alta complexidade deveriam criar suas respectivas redes de atenção psicossocial (RAPS) de modo a garantir um atendimento humanizado dentro dos parâmetros da legislação em vigor.

Em audiência extrajudicial realizada no bojo do inquérito civil que lastreia a presente ação (ata anexa) a equipe técnica da Gerência Estadual de Saúde Mental esclareceu o encaminhamento dado aos referidos Municípios no sentido de organizar suas próprias RAPS, utilizando-se, inclusive, de consórcios municipais para alguns serviços.

Por outro lado, o Município de Campos dos Goytacazes apresentou Plano de Ação Municipal de Desinstitucionalização (anexo) que prevê:

1. Implantação de Serviço de Residência Terapêutica
2. Inserção de equipe de desinstitucionalização para atuar no Hospital João Viana;
3. Realização de Censo psiquiátrico;
4. Pactuação de redução progressiva de leitos no Hospital Dr. João Viana;
5. Pactuação do fechamento da porta de entrada para internação em hospital psiquiátrico;
6. Implantação de 20 leitos em enfermaria especializada em Hospital Geral.



Perceba-se que a utilização de hospitais psiquiátricos não encontra previsão no Plano de Ação Municipal de Desinstitucionalização nem na proposta de estruturação da RAPS feita pela gerência de saúde mental do Estado do Rio de Janeiro. Isto porque a forma de trabalho desenvolvida no Hospital João Viana é incompatível com o modelo antimanicomial preconizado por normas internacionais das quais o Brasil é signatário e pela legislação pátria, sobretudo a Lei 10.216/01.

5. Da Deliberação CN nº 23/2017

No âmbito estadual, a Comissão Intergestores Regional Norte, por meio da Deliberação CN nº 23, de 25 de setembro de 2017, consagrou diretriz no sentido de que o hospital em referência não mais receberia pacientes para internação psiquiátrica de outros Municípios referenciados em Campos dos Goytacazes a partir de 1º de outubro de 2017 (anexo).

O ato em tela estabeleceu ainda que os gestores dos Municípios participantes da comissão adotariam as seguintes medidas: a) elaboração de planos municipais de desinstitucionalização; b) fortalecimento dos programas com o monitoramento das equipes de saúde mental das solicitações de internações nas unidades de emergência; c) acompanhamento dos pacientes internados nos hospitais psiquiátricos (alta responsável); d) redução das internações em no mínimo 50% nos três meses seguintes à edição da deliberação em comento; e) fortalecimento da RAPS Regional; f) construção de Plano de Desinstitucionalização Regional.

Note-se que há consenso entre os Municípios sobre a necessidade de fechamento da “porta de entrada” das internações psiquiátricas no Hospital



Abrigo Dr. João Viana como medida essencial à humanização do serviço e sua adequação à política antimanicomial vigente no Brasil.

O objetivo da deliberação é deflagrar a migração paulatina do serviço atualmente prestado inadequadamente pelo Hospital Abrigo Dr. João Viana para a rede de atenção psicossocial em construção nos Municípios referenciados na Região Norte.

6. Da Tutela de Urgência

Diante do grave quadro de violações aos direitos humanos dos pacientes internados no Hospital João Viana, faz-se imperiosa a adoção de medida judicial tendente a evitar maiores danos aos usuários do serviço.

Por outro lado, inexistindo em nenhum dos Municípios referenciados em Campos dos Goytacazes serviço de alta complexidade em saúde mental ou rede de atenção psicossocial plenamente implantada, certo é que a interdição do nosocômio com a retirada de todos os pacientes representaria situação que colocaria os usuários do serviço em situação pior da que se encontram, beirando o caos.

Assim, cumpre que medidas mitigadoras sejam de pronto adotadas até que o problema seja resolvido em sua integralidade, destacando-se a urgente necessidade de fechamento da chamada “porta de entrada” do serviço.

Fixadas tais premissas, requer o Ministério Público a título de tutela de urgência, uma vez que fartamente demonstrados os pressupostos da medida ora vindicada, **a imposição ao Hospital Abrigo Dr. João Viana de obrigação de não fazer consistente na proibição de novas internações (fechamento da “porta**



de entrada”), sob pena de multa de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) por paciente internado em contraste com a ordem judicial eventualmente proferida, até a aprovação pelo Juízo de um cronograma idôneo e viável para a solução das seguintes pendências, tidas como mais urgentes:

- a. obras estruturais que melhorem as condições sanitárias;
- b. redistribuição dos pacientes para atender o quantitativo de seis pacientes por enfermaria;
- c. estruturação de sala para contenção clínica, nos moldes do que apregoa a Resolução COFEN nº 427/12;
- d. apresentação da relação de pacientes internados há mais de um ano, com a indicação de alta hospitalar, devendo esclarecer o Município de origem. No caso de pacientes transferidos de outro hospital psiquiátrico deverá ser considerado o tempo total de internação e não somente o período no último nosocômio;
- e. apresentação do número de pacientes internados por ordem judicial;
- f. contratação de profissionais no quantitativo estabelecido pela Portaria MS nº 251, de 31 de janeiro de 2002;
- g. contratação de terapeuta ocupacional.

As medidas acima elencadas são consideradas emergenciais e constituem o mínimo necessário para a garantia da dignidade dos pacientes, sendo certo que além do cronograma deverá ser comprovada a adoção de medidas concretas que permitam um mínimo de dignidade para os pacientes atualmente internados.



Caso deferido o pedido de tutela de urgência, requer o Ministério Público que sejam expedidos ofícios às Secretarias de Saúde do seguintes Municípios dando ciência da decisão: 1) Campos dos Goytacazes; 2) Macaé, 3) São Francisco de Itabapoana, 4) São Fidélis, 5) São João da Barra, 6) Conceição de Macabu, 7) Quissamã e 8) Carapebus.

7. Do pedido

Ante todo o exposto, requer o Ministério Público,

1. O deferimento do pedido de tutela de urgência *inaudita altera pars*;
2. A citação do réu para que, querendo, conteste a presente ação, sob pena de revelia;
3. A procedência do pedido para condenar ao réu:
 - 3.1. À obrigação de não fazer consistente em:
 - 3.1.1. Abster-se de utilizar em suas dependências celas fortes, estruturas expressamente vedadas pela Portaria nº 251/GM, de 31 de março de 2002, item 2.2.2 do anexo;
 - 3.1.2. Abster-se da prática da contenção em desacordo com o que estabelece a Resolução CFM nº 1.598/00 e da Resolução COFEN nº 427/12;
 - 3.1.3. Abster-se de colocar mais de 6 (seis) leitos por acomodação (Portaria nº 251/GM, de 31 de março de 2002, item 2.4 do anexo).



3.2. À obrigação de fazer consistente em:

- 3.2.1 Adaptação da estrutura física do hospital de modo a atender ao disposto pela Portaria MS 148, de 31 de janeiro de 2012, em seu art. 5º, bem como a Portaria nº 251/GM, de 31 de março de 2002, item 2.4, do anexo, com especial atenção aos banheiros, em péssimas condições de uso e sem privacidade, enfermarias e infiltrações identificadas no prédio;
- 3.2.2 Destinar 1 enfermaria para intercorrências clínicas, com um mínimo de 6m²/leito e número de leitos igual a 1/50 do total do hospital, com camas “Fowler”, oxigênio, aspirador de secreção, vaporizador, nebulizador e bandeja ou carro de parada (Portaria nº 251/GM, de 31 de março de 2002, item 2.5 do anexo);
- 3.2.3 Designar uma sala de curativo ou, na inexistência desta, 01 carro de curativo para cada 03 postos de enfermagem ou fração (Portaria nº 251/GM, de 31 de março de 2002, item 2.5 do anexo);
- 3.2.4 Troca do mobiliário em condições precárias, uma vez que identificadas camas enferrujadas, com risco iminente de quebrar e pés soltos;
- 3.2.5 Contratação de equipe técnica com todas as espécies de profissionais e em quantitativo adequado ao que determina a Portaria nº 251/GM, de 31 de março de 2002, item 2.7 do anexo;
- 3.2.6 Elaboração de projeto terapêutico da instituição, definido como o conjunto de objetivos e ações, estabelecidos e executados pela equipe



multiprofissional, voltados para a recuperação do paciente, desde a admissão até a alta. Inclui o desenvolvimento de programas específicos e interdisciplinares, adequados à característica da clientela, e compatibiliza a proposta de tratamento com a necessidade de cada usuário e de sua família. Envolve, ainda, a existência de um sistema de referência e contra-referência que permite o encaminhamento do paciente após a alta, para a continuidade do tratamento. Representa, enfim, a existência de uma filosofia que norteia e permeia todo o trabalho institucional, imprimindo qualidade à assistência prestada. O referido projeto deverá ser apresentado por escrito (Portaria nº 251/GM, de 31 de março de 2002, item 2.3, “f”, do anexo);

3.2.7 Desenvolvimento de projeto terapêutico específico para pacientes de longa permanência – aqueles com mais de 01 (um) ano ininterrupto de internação. O projeto deve conter a preparação para o retorno à própria moradia ou a serviços residenciais terapêuticos, ou a outra forma de inserção domiciliar (Portaria nº 251/GM, de 31 de março de 2002, item 2.3, “g”, do anexo);

4. A condenação do réu nos ônus da sucumbência, os quais deverão reverter ao Fundo Especial do Ministério Público (CNPJ nº 02.551.088/0001-65), criado pela Lei Estadual nº 2.819, de 07.11.97, e regulamentado pela Resolução GPGJ nº 801, de 19.03.98 (banco 341 – Itaú – conta nº 2550-7, controlada pela agência 6002).



Coloca-se o Ministério Público à disposição para eventual audiência de conciliação, na medida em que lhe for possível transigir sobre o modo de cumprimento das medidas ora pleiteadas.

Registra-se, outrossim, que por fins de praticidade e eficiência a integralidade do inquérito civil não foi acostada. Contudo, caso o demandado pretenda colacionar alguma peça não indicada pelo MP para a apreciação do Juízo, os demais documentos estão disponíveis para que o demandado extraia cópias e utilize neste processo.

Protesta por todos os meios de prova em direito admitidos, em especial depoimento pessoal da representante legal do Réu, pericial, testemunhal e documental suplementar.

Para os fins do art. 77, inciso V, do Código de Processo Civil, informa o endereço da Promotoria de Justiça de Proteção ao Idoso e à Pessoa com Deficiência do Núcleo Campos dos Goytacazes: Rua Antônio Jorge Young, n. 40, 2º andar, Parque Conselheiro Thomaz Coelho, nesta cidade.

Por inestimável, dá-se à causa o valor de R\$ 1.000,00 (um mil reais).

Pede deferimento, com a **urgência** que o caso requer.

Campos dos Goytacazes, 30 de abril de 2019.

Luiz Cláudio Carvalho de Almeida

Promotor de Justiça – Mat. 1.865