



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

2º GABINETE DA 2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DO FORO REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR



## RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA Nº. 01/2024

**OBJETO:** REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS) – INTERNAÇÕES INVOLUNTÁRIAS, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA E PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR.

1. **CONSIDERANDO** o disposto no artigo 1º, incisos II e III; e artigo 3º, inciso IV, ambos da Constituição Federal, que impõem, respectivamente, como fundamentos da República Federativa do Brasil, “a cidadania” e a “dignidade da pessoa humana” e como seu objetivo primeiro, a promoção do “bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer formas de discriminação”;
2. **CONSIDERANDO** o disciplinado no artigo 196, da Constituição Federal, que preconiza ser “a saúde direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”;
3. **CONSIDERANDO** o contido no artigo 197 da Constituição Federal, ao dispor 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”;
4. **CONSIDERANDO** o contido no artigo 127, da Constituição Federal da República, que dispõe ser o Ministério Público 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**;
5. **CONSIDERANDO** o disposto no artigo 129, inciso II, da mesma Carta Constitucional, bem como o 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**



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

2º GABINETE DA 2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DO FORO REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR



relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia”;

6. **CONSIDERANDO** a disposição do artigo 27, parágrafo único, 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, requisitando ao destinatário adequada e imediata divulgação;

7. **CONSIDERANDO** que o artigo 57, inciso V, da Lei Complementar n.º 85, de 27 de dezembro de 1999, que define como função do órgão do Ministério Público, entre outras, a de promover a defesa dos direitos constitucionais do cidadão para a garantia do efetivo respeito pelos Poderes Públicos e pelos prestadores de serviços de relevância pública;

8. **CONSIDERANDO** que a Constituição Federal dá prioridade às ações preventivas em saúde, em seu art. 198, inciso II, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

9. **CONSIDERANDO** o preconizado no artigo 3º, *caput*, da Lei Federal n.º 10.216/2001<sup>1</sup>, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo socioassistencial em saúde mental, indicando que “*é 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*”;

10. **CONSIDERANDO** que a internação psiquiátrica em qualquer de suas modalidades só será indicada quando houver insuficiência dos recursos extra-hospitalares e é disposta como tratamento em saúde mental, cuja finalidade, além do alcance de sua recuperação, se destina à reinserção familiar e comunitária do paciente, sem prejuízo dos direitos da pessoa

<sup>1</sup> [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/10216.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/10216.htm)



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

2º GABINETE DA 2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DO FORO REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR



com transtorno mental, que deve ser tratada com humanidade e respeito (artigos 2º e 4º, da Lei Federal nº. 10.216/2001);

**11. CONSIDERANDO**, também, o contido no artigo 6º, §1º, da Lei nº. 10.216/2001, que aponta o laudo médico circunstanciado como documento indispensável ao embasamento do pedido de internação, independentemente de sua modalidade;

**12. CONSIDERANDO**, ainda, o assentado no artigo 6º, *caput*, da Lei Federal nº. 10.216/2001, que distingue 03 (três) espécies de internação psiquiátrica como sendo elas: I – **Internação Voluntária (IPV)**, que se dá com o consentimento expresso do usuário; II – **Internação Involuntária (IPI)**, que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e III – **Internação Compulsória (IPC)**, executável mediante determinação judicial;

**13. CONSIDERANDO** o previsto na Portaria de Consolidação nº 3/2017 (Anexo V, art. 65; art. 66, incisos I a IV e §§1º a 4º), relativamente à RAPS, que informa que a internação psiquiátrica somente deverá ocorrer após todas as tentativas de utilização das demais possibilidades terapêuticas e esgotados todos os recursos extra-hospitalares disponíveis na rede assistencial, com a menor duração temporal possível, indicando-se quatro modalidades: I - **Internação Psiquiátrica Involuntária (IPI)**: aquela realizada sem o consentimento expresso do paciente; II - **Internação Psiquiátrica Voluntária (IPV)**: aquela realizada com o consentimento expresso do paciente, mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; III - **Internação Psiquiátrica Voluntária que se torna Involuntária (IPVI)**: quando o paciente internado exprimir sua discordância com a manutenção da internação; IV - **Internação Psiquiátrica Compulsória (IPC)**: aquela determinada por medida judicial e não será objeto da presente regulamentação, devendo ser comunicadas ao Ministério Público onde ocorrer a internação e à CERIP (Comissão Revisora das Internações Psiquiátricas Involuntárias – art. 73);

**14. CONSIDERANDO** que a comunicação ao Ministério Público acerca da internação e da alta do usuário, na hipótese da Internação Psiquiátrica Involuntária (IPI) e conforme acima mencionado, deve ocorrer via remessa ao Promotor de Justiça do local do Serviço Hospitalar



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

2º GABINETE DA 2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DO FORO REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR



de Referência de "Termo de Comunicação de Internação Psiquiátrica Involuntária", anexado aos demais documentos médicos;

15. **CONSIDERANDO** o teor das Notas Técnicas nº 2/2018 e 3/2018, do Ministério Público o Estado do Paraná (anexas), no sentido de que a Internação Psiquiátrica Involuntária (IPI) é que deve ser tomada como regra geral para o internamento em que não haja concordância do paciente e que é fundamental compreender que a Internação Psiquiátrica Compulsória (IPC) é medida adotada excepcionalmente, em casos bem especificados, respaldada por ordem judicial, indicada apenas quando a pessoa com sofrimento psíquico está pondo em risco sua própria vida (ou integridade corporal) ou a de terceiros e quando já se esgotaram todos os outros recursos de intervenção terapêutica menos invasivos, inclusive a tentativa de internamento involuntário (art. 2º, parágrafo único, VIII, Lei nº 10.216/01);

16. **CONSIDERANDO** que a IPC não substitui a IPI ou qualquer outra modalidade de atenção menos gravosa para o doente, que sempre serão preferenciais e terá a origem em processo cível ou criminal, sendo o artigo 9º da Lei 10.216/2001, claro ao disciplinar a internação psiquiátrica compulsória como aquela determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários, bem como que a Portaria de Consolidação nº 3/2017 esclarece, como já visto, que "a Internação Psiquiátrica Compulsória é aquela determinada por medida judicial e não será objeto da presente regulamentação.";

17. **CONSIDERANDO** que a internação psiquiátrica compulsória se trata, portanto, de modalidade de internamento com previsão legal, porém, ainda sem regulamentação específica, sendo recomendada, repise-se, apenas em casos extremos, com redobrada cautela, quando esgotadas todas as possibilidades menos drásticas de tratamento e inviabilizada a internação psiquiátrica involuntária;



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

2º GABINETE DA 2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DO FORO REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR



18. **CONSIDERANDO** que, nos casos de internação psiquiátrica compulsória, pode-se dizer que o Poder Judiciário acaba se convertendo em imprópria porta de entrada do sistema público de saúde, não o sendo, como também não o é o Ministério Público;

19. **CONSIDERANDO** que não é descartável a hipótese de tal prática (internação psiquiátrica compulsória) consistir em agravo à equidade que deve reger o acesso à atenção psiquiátrica hospitalar, pois acaba, inevitavelmente, ainda que de forma não intencional, concedendo preferência (pela ordem judicial) àqueles que, embora credores da prestação sanitária, não ingressaram no sistema de saúde (SUS), não aguardaram qualquer atendimento, passaram ao largo dos demais que necessitam de internação psiquiátrica involuntária e que, por certo, não incumbe ao magistrado, substituir-se aos gestores do SUS e reger a organização dos serviços de saúde na rede pública, prover meios materiais (em particular, leitos), recursos humanos e correspondente financiamento, quando decide ele, liminar ou finalmente, determinada pretensão que lhe foi deduzida (internação psiquiátrica compulsória) à luz dos elementos de convicção que importam para o caso, atendida a legislação aplicável e nenhum reparo cabe a essa prática, naturalmente;

20. **CONSIDERANDO** que a assistência à saúde aos portadores de transtorno mental deve se dar no Sistema Único de Saúde, em princípio, a partir de suas portas de entrada, conforme previsão do art. 9º, incisos I a III, do Decreto nº 7.508/2011: "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.";

21. **CONSIDERANDO** que a atenção básica é o conjunto de ações de nível primário de assistência à saúde, sendo o ponto de contato preferencial com o SUS e, em regra, seu primeiro contato, realizado pelas especialidades básicas de saúde (clínica médica, pediatria e ginecologia/obstetrícia), com a finalidade de resolver os problemas mais frequentes e relevantes de saúde da população;

22. **CONSIDERANDO** que a organização e execução das ações da atenção básica é de responsabilidade direta da gestão municipal do SUS (Secretaria Municipal de Saúde) e engloba



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

2º GABINETE DA 2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DO FORO REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR



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)**;

**23. CONSIDERANDO** que, na organização da atenção primária, além dos equipamentos, recursos materiais e humanos, **é salutar que o sistema funcione em rede, com garantia dos fluxos de referência e contrarreferência aos serviços especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico, ambulatorial e hospitalar, pelo princípio da integralidade**, nos termos do art. 7º, da Lei nº 8.080/90: “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;”;

**24. CONSIDERANDO** que as **portas de entrada de urgência e emergência** são aquelas que se destinam a atender ocorrências imprevistas de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo paciente necessita de assistência médica imediata (urgência) e aquelas ocorrências, também imprevistas, com constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso (emergência). São os conceitos do art. 1º, da Resolução nº 1451/95, do CFM;

**25. CONSIDERANDO** que a o **SAMU 192 (Serviço Móvel de Urgência)** é um dos componentes da Rede de Urgência e Emergência – RUE (art. 4º, inciso III, do Anexo III, todos da Portaria de Consolidação nº 3/20217) e juntamente com suas Centrais de Regulação Médica das Urgências tem como **objetivo chegar precocemente à vítima** após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátricas, **psiquiátricas**, entre outras) que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná  
2º GABINETE DA 2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DO FORO REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR



saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS, podendo se referir a atendimento primário quando o pedido de socorro for oriundo de um cidadão ou de atendimento secundário quando a solicitação partir de um serviço de saúde no qual o paciente já tenha recebido o primeiro atendimento necessário à estabilização do quadro de urgência apresentado, mas que necessita ser conduzido a outro serviço de maior complexidade para a continuidade do tratamento (art. 7º e parágrafo único, do Anexo III, todos da Portaria de Consolidação nº 3/2017);

**26. CONSIDERANDO** que, esgotados os recursos extra-hospitalares e preenchidos os apontados requisitos legais para a internação involuntária (artigos 6º, inciso II, 7º e 8º da Lei nº 10.216/01), deve o gestor de saúde atuar de forma a garantir a hospitalização de todos que dela necessitarem viabilizando rotina de encaminhamentos e leitos para tratamento, independentemente de anuência do paciente ou prévia intervenção judicial, com articulação com os CAPSs ou UBSs para articular e coordenar o cuidado (sobretudo para, na alta hospitalar, haver continuidade do tratamento na via ambulatorial – contrarreferência);

**27. CONSIDERANDO** que o SAMU 192, a UPA 24 horas e as Unidades Básicas de Saúde são pontos de atenção na RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) e, na Atenção de Urgência e Emergência, são responsáveis, em seu âmbito de atuação, pelo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas com sofrimento ou transtorno mental, devendo se articular com os Centros de Atenção Psicossocial, os quais realizam o acolhimento e o cuidado das pessoas em fase aguda do transtorno mental, seja ele decorrente ou não do uso de crack, álcool e outras drogas, devendo, nas situações que necessitem de internação ou de serviços residenciais de caráter transitório, articular e coordenar o cuidado com os demais equipamentos da rede, para atendimento integral ao paciente, nos termos do art. 8º, §§ 1º e 2º, do Anexo V, Título I, da Portaria de Consolidação nº 3/2017;

**28. CONSIDERANDO** o previsto na Portaria de Consolidação nº 3/2017 (Anexo V, art. 10, incisos I e I e §§1º e 2º), relativamente à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que indica como ponto de atenção os Leitos de Saúde Mental em Hospital Geral (com oferta de



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

2º GABINETE DA 2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DO FORO REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR



tratamento hospitalar para casos graves relacionados aos transtornos mentais e ao uso de álcool, crack e outras drogas, em especial de abstinências e intoxicações severas) e o **Serviço Hospitalar de Referência** para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no Hospital Geral (com oferta de retaguarda clínica por meio de internações de curta duração, com equipe multiprofissional e sempre acolhendo os pacientes em articulação com os CAPS e outros serviços da Rede de Atenção Psicossocial para **construção do Projeto Terapêutico Singular**), leitos estes que terão acesso regulado, segundo critérios de necessidade clínica e de gestão, cujas internações deverão seguir as determinações da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001;

**29. CONSIDERANDO** o previsto na Portaria de Consolidação nº 3/2017 (Anexo V, art. 52, incisos I a VI; 53 incisos I a VIII e art. 54, incisos I a III), relativamente à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que informa que o **Serviço Hospitalar de Referência** para atenção a pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas terá como **função precípua a preservação da vida**, visando **criar condições para a garantia da continuidade do cuidado pelos outros componentes** da RAPS, mediante integração dos fluxos assistenciais na Região de Saúde e corresponsabilidade pelos casos e projeto técnico **pautado em internações de curta duração até a estabilidade clínica do paciente** – respeitadas as especificidades dos casos concretos – **adotando articulação com os outros pontos da rede para continuidade do tratamento** com perspectiva preventiva para outros episódios de internação, inclusive mediante **articulação para construção do Projeto Terapêutico Singular**, que será adotado inclusive após alta clínica, para continuidade do tratamento e manejo do paciente;

**30. CONSIDERANDO** que a Rede de Atenção Psicossocial no Sistema Único de Saúde, regida pela Portaria de Consolidação nº 3/2017 (Anexo V), garante **acesso e cuidado integral**, indicando como **objetivos gerais**: a) **ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral**; b) promover o **acesso das pessoas com sofrimento ou transtorno mental**, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias **aos pontos de atenção**; e c) **garantir a articulação e integração dos**



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

2º GABINETE DA 2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DO FORO REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR



pontos de atenção das Redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências (art. 3º);

**31. CONSIDERANDO** ademais, que não são raras as demandas aportadas na Promotoria de Justiça, de que pacientes com transtornos mentais, quer sejam decorrentes do uso de substâncias psicoativas ou não, em situações de urgência ou emergência e que não teriam sido atendidos pelos equipamentos de saúde de Urgência e Emergência, seja em Unidades Básicas de Saúde (que também são referidos como componentes da RAPS, art. 5º, inciso I, alínea a, itens 1, 2, 3, 4 e 5, do Anexo V, e da Rede de Urgência e Emergência – RUE, art. 4º, inciso II, do Anexo III, todos da Portaria de Consolidação nº 3/20217), seja pelo SAMU 192, mesmo quando há solicitação de familiares e/ou responsáveis legais e autorização para internação psiquiátrica involuntária, sendo os interessados encaminhados a buscarem internação psiquiátrica compulsória junto ao Ministério Público, como por exemplo os seguintes casos: Atendimento nº 0135.24.001382-5/1; Atendimento nº 0135.24.001381-7/1; Procedimento Administrativo nº 0135.24.001173-8; Ações de Ajuizamento de Internações Compulsórias realizadas pelo Ministério Público nº 0003783-68.2023.8.16.0035, 0006650-34.2023.8.16.0035, 0016522-73.2023.8.16.0035, 0011878-87.2023.8.16.0035, 0011683-39.2022.8.16.0035;

**32. CONSIDERANDO** que, em todas essas situações, se infere aparente falta de articulação e integração entre os pontos de atenção da rede, e, como consequência, a não oferta de ações e serviços a pessoas que deles necessitam, e que se acham em quadro agudo, de modo que essa circunstância contribui para agravamento dos respectivos transtornos mentais, prolongando a situação de vulnerabilidade pessoal e social, em indefinida espera da adoção das medidas necessárias para o tratamento pendente, inclusive de eventual internação hospitalar;

**33. CONSIDERANDO** o teor da Resolução nº. 2.057/2013, do Conselho Federal de Medicina<sup>2</sup>, que discorre acerca da necessidade de proporcionar uma assistência psiquiátrica efetiva e que garanta aos pacientes atendimento de suas necessidades, em qualquer ambiente, seja

<sup>2</sup> <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2013/2057>



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

2º GABINETE DA 2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DO FORO REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR



hospitalar, ambulatorial, em consultório ou ambientes comunitários, levando-se em conta as necessidades individuais de cada usuário, de modo que “os médicos que atuam em estabelecimentos ou serviços de assistência psiquiátrica são responsáveis pela indicação, aplicação e continuidade dos programas terapêuticos e reabilitadores em seu âmbito de competência” (art. 5º);

**34. CONSIDERANDO** o preconizado na Nota Técnica nº. 01/2014 e reiterada pela Nota Técnica nº. 02/2018<sup>3</sup>, ambas expedidas pelo Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública, do Ministério Público do Estado do Paraná, a **Internação Psiquiátrica Involuntária (IPI) deve ser tomada como regra geral na hipótese em que não haja concordância do paciente**, sem a ocorrência de intervenção judicial, fundada na garantia do princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, de modo que **a Internação Psiquiátrica Compulsória (IPC) é medida excepcionalíssima e permitida apenas por ordem judicial**, nos casos em que se constate sofrimento psíquico do paciente que o coloque, ou a terceiros, em situação de risco de vida (ou integridade corporal) **e quando esgotados todos os outros recursos de intervenção terapêutica menos invasivos, inclusive mediante a tentativa de internação involuntária (artigo 2º, parágrafo único, inciso VIII da Lei nº. 10.216/2001)**;

**35. CONSIDERANDO** que **a Internação Psiquiátrica Compulsória (IPC) não substitui a Internação Psiquiátrica Involuntária (IPI) ou qualquer outra modalidade de tratamento menos gravosa**, que devem ser tomadas como preferenciais;

**36. CONSIDERANDO** que a precarização das ações que visam a Internação Psiquiátrica Compulsória (IPC), quando não fundada nas hipóteses de cabimento, **acarreta não apenas na desorganização de toda a cadeia do sistema público de hospitalização psiquiátrica, especialmente quanto ao impacto orçamentário, mas também na preferência àqueles que não foram inseridos de maneira adequada no fluxo do Sistema Único de Saúde**;

<sup>3</sup>[https://site.mppr.mp.br/sites/hotsites/arquivos\\_restritos/files/migrados/File/notas\\_tecnicas/2018/Nota\\_Tecnica\\_2\\_18-internamentos.pdf](https://site.mppr.mp.br/sites/hotsites/arquivos_restritos/files/migrados/File/notas_tecnicas/2018/Nota_Tecnica_2_18-internamentos.pdf)



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná  
2º GABINETE DA 2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DO FORO REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR

**37. CONSIDERANDO** que o movimento de desjudicialização, ou seja, a reversão da judicialização excessiva a partir da prevenção<sup>4</sup>, torna o processo de intervenção mais célere, afigurando, portanto, a desnecessidade de provocação do Ministério Público Estadual para a propositura de demandas de Internação Psiquiátrica Compulsória (IPC), que não se enquadrem nos parâmetros legais acima mencionados;

**38. CONSIDERANDO** o regramento contido no inciso I do artigo 6º, da Lei Federal nº. 10.216/2001, de que a modalidade de Internação Psiquiátrica Involuntária (IPI) se dá sem o consentimento do usuário e **a pedido de terceiro**, compreendido em sentido amplo como sendo desde o cidadão comum a qualquer servidor público ou familiar/responsável legal pelo paciente;

**39. CONSIDERANDO** ainda o que dispõe a Lei Federal nº. 13.840/2019<sup>5</sup>, o terceiro responsável pela requisição da Internação Psiquiátrica Involuntária (IPI), nos casos envolvendo pacientes com transtorno mental, há a permissiva de utilização do assentado no art. 23, §3º, inciso II, que, além de outras providências, considera a IPI como **“aquela que se dá, sem o consentimento do dependente, a pedido de familiar ou do responsável legal ou, na absoluta falta deste, de servidor público da área de saúde, da assistência social ou dos órgãos públicos integrantes do Sisnad, com exceção de servidores da área de segurança pública, que constate a existência de motivos que justifiquem a medida”**;

**40. CONSIDERANDO** que os **internamentos psiquiátricos involuntários (IPI), dada a sua natureza, não exigem prévio consentimento do próprio paciente ou ordem judicial**, presentes os motivos autorizadores (v. artigos 6º, inciso II, e 8º, da Lei nº 10.216/01) e, portanto, **a própria avaliação médica prévia no sentido de aferir sua eventual necessidade também não poderia exigir prévio consentimento do paciente ou ordem judicial**;

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ, no exercício das suas funções institucionais de que tratam os artigos 127 e 129, inciso II, da Constituição

<sup>4</sup> <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoas/agenda-2030/meta-9-do-poder-judiciario/>

<sup>5</sup> [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/13840.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/13840.htm)



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

2º GABINETE DA 2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DO FORO REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR



Federal, e artigos. 5º, inciso I, inciso II, “d”, inciso III, “e”, e inciso IV, e 6º, inciso VII, “a” e “d”, da Lei Complementar nº 75/93, e art. 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei Federal nº 8.625/93, bem como no artigo 120, inciso II, da Constituição do Estado do Paraná, dentre outros dispositivos legais, expede a presente

## RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA

Aos municípios de **SÃO JOSÉ DOS PINHAIS** e **TIJUCAS DO SUL**, nas pessoas dos Prefeitos Municipais **Margarida Maria Singer** e **José Altair Moreira**, respectivamente, e dos **Secretários Municipais de Saúde JOSÉ DALMI DISSENHA** e **ELAINE DE CASTRO NEVES**, e dos **Secretários Municipais de Assistência Social JÉSSICA MALAQUIAS** e **MARILDA DE FÁTIMA ALVES MOREIRA**, bem como seus sucessores no cargo, a fim de que, tendo em vista as disposições acima mencionadas, adotem providências administrativas imediatas no sentido de:

### PRIMEIRO – ÀS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE:

a) garantir a pronta atenção à saúde de todas as pessoas portadoras de transtorno psíquico (inclusive por uso de álcool e drogas), que forem atendidas em suas unidades de saúde próprias, contratadas ou conveniadas de urgência ou emergência (UPAs 24, SAMU, prontos-socorros, outros serviços de urgência), em demanda espontânea ou referenciada, cada qual realizando o cuidado assistencial dentro de sua capacidade instalada e quando, após o atendimento de urgência, e com a devida avaliação médica, o caso for referenciado para leito hospitalar (buscando a vaga junto à respectiva Central de Leitos Psiquiátricos) ou qualquer outro serviço (ambulatorial, CAPS ou outro), fazê-lo, de preferência, com o quadro clínico e psiquiátrico estabilizado, inclusive dando a conhecer a todos os equipamentos e pontos de atenção próprios, conveniados ou contratados o Protocolo de Manejo da Urgência Psiquiátricas da SESA/PR, bem como do Protocolo de Atendimento a Ocorrências de Natureza Psiquiátrica da Polícia



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

2º GABINETE DA 2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DO FORO REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR



Militar do Estado do Paraná (Nota de Instrução nº 1/2017) e também da Manifestação Técnica do CRM/PR, documentos anexos a esta Recomendação;

b) nos atendimentos de urgência e emergência realizados pelo SAMU, inclusive com solicitação de atendimento primário, ou seja, quando o pedido de socorro for oriundo de um cidadão, o referido componente da RAPs e RUE poderá se valer do Protocolo de Manejo da Urgência Psiquiátricas da SESA/PR, bem como do Protocolo de Atendimento a Ocorrências de Natureza Psiquiátrica da Polícia Militar do Estado do Paraná (Nota de Instrução nº 1/2017) e também da Manifestação Técnica do CRM/PR, documentos anexos a esta Recomendação;

c) garantir que todos os pontos de atenção de urgência e emergência da rede própria contratada ou conveniada sejam efetivamente responsáveis pelo acolhimento e 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 nº 3.088/2011 e do art. 6º da Lei nº 10.216/2001;

d) estabelecer os fluxos de atendimento nas portas de entrada e as referências/contrarreferências (artigos 9 e 13 do Decreto nº 7.508/2011) na rede de atenção psicossocial, inclusive de urgência e emergência, com realização de Projeto Terapêutico Singular articulado com os pontos de atenção, visando a continuidade do cuidado pós hospitalização ou pós-tratamento do quadro agudizado;

e) promover a capacitação e treinamento dos profissionais de medicina e enfermagem bem como das autoridades sanitárias de cada unidade própria, em especial dos médicos para reconhecimento de casos agudos de agravos mentais de qualquer natureza e respectivo manejo clínico, e de todos os profissionais de saúde, dentro das atribuições técnicas de cada qual, para reconhecimento imediato, manejo e cuidado necessário a todos os casos de



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

2º GABINETE DA 2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DO FORO REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR



urgência e emergência psiquiátrica, inclusive por uso de álcool ou drogas, com adoção do Protocolo de Manejo da Urgência Psiquiátricas da SESA/PR, bem como do Protocolo de Atendimento a Ocorrências de Natureza Psiquiátrica da Polícia Militar do Estado do Paraná (Nota de Instrução nº 1/2017) e também da Manifestação Técnica do CRM/PR, documentos anexos a esta Recomendação;

f) promover a articulação e integração entre os pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção de urgência e emergência em especial as UBSs, equipes de ESF, UPAs 24h, prontos-socorros, hospitais e SAMU, com os Centros de Atenção Psicossocial, para qualificar o cuidado, por meio do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências, como previsto no art. 3º da referida Portaria, bem como para que os correspondentes CAPSs de referência (ou a UBS de origem, caso inexistente o CAPS) sejam articulados com o demais pontos para coordenar o cuidado, em especial com eventual internação hospitalar (quando esta for a terapêutica indicada pela assistência médica);

g) em caso de necessidade de internação, seja priorizada a internação psiquiátrica involuntária mediante constatação por avaliação médica, como a adoção de todos os meios/atos de execução inerentes ao Gestor da Saúde, independentemente de autorização judicial, pois estão dentre as suas atribuições inatas a busca ativa; contenção e condução forçada; avaliação médica; solicitação de vaga para internação; valer-se do SAMU, da Polícia Militar, da Guarda Municipal, dos serviços de assistência social, dos serviços de atenção primária à saúde e, todos os outros possíveis e com prioridade absoluta;

## SEGUNDO – ÀS SECRETARIAS MUNICIPAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E SAÚDE:

h) em conjunto as respectivas Secretarias Municipais de Assistência Social e Saúde e respectivos equipamentos daquela pasta, adotem todas as providências necessárias para adequar o fluxo envolvendo



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

2º GABINETE DA 2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DO FORO REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR



as solicitações de internações psiquiátricas no âmbito municipal, no sentido de:

I – providenciar a adequada orientação/cientificação do paciente e/ou núcleo familiar, desde os primeiros atendimentos prestados, acerca das modalidades de internação psiquiátrica disponíveis, fazendo cessar os constantes encaminhamentos desnecessários a outros órgãos municipais ou ao Ministério Público;

II – observar a imprescindibilidade de utilização da internação psiquiátrica voluntária ou involuntária como medida extrema e excepcional, quando os demais recursos terapêuticos extra-hospitalares não se mostrarem eficazes e sempre que houver recomendação médico-psiquiátrica, mediante apresentação de laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos, observadas as regras do artigo 6º, da Lei Federal nº. 10.216/2001 e artigo 66, Título IV, da Portaria de Consolidação nº. 03/2017, do Ministério da Saúde;

III – fomentar o fluxo entre Secretarias, no sentido de que, em havendo suspeita da necessidade de internação psiquiátrica, constatada pelos equipamentos socioassistencial, independentemente da modalidade e causa, seja encaminhada a documentação e solicitação de avaliação médica diretamente à Secretaria Municipal de Saúde (solicitação de terceiro), visando garantir a adoção das providências cabíveis pela pasta, nos termos da presente Recomendação Administrativa.

**REQUISITA-SE** que as autoridades destinatárias da presente recomendação, nos limites de suas atribuições, **PROVIDENCIEM** empréstimo de publicidade e divulgação adequada e imediata dos seus termos em local visível no âmbito de **todas** as repartições dos Poderes Executivo (Saúde e Assistência Social), assim como encaminhem **resposta por escrito** ao



# MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

2º GABINETE DA 2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DO FORO REGIONAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA/PR

157

representante do Ministério Público local, no prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas, informando sobre o cumprimento de tal determinação, providência respaldada na previsão legal do artigo 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei 8.625/93, sob pena de adoção das providências extrajudiciais e judiciais aplicáveis à espécie;

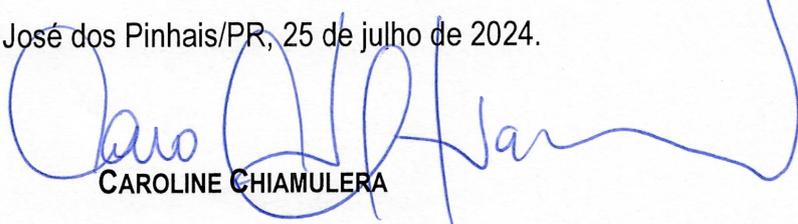
**REQUISITA-SE** que as autoridades destinatárias da presente recomendação, nos limites de suas atribuições, encaminhem **resposta por escrito** ao representante do Ministério Público local, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, informando sobre o acolhimento ou não da presente recomendação, providência respaldada na previsão legal do artigo 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei 8.625/93, bem como, acerca das medidas determinadas em face da presente Recomendação, sob pena de adoção das providências extrajudiciais e judiciais aplicáveis à espécie.

Consigne-se que os atos administrativos realizados sem a observância, pelo menos do disposto acima, podem ser considerados irregulares, sujeitando, portanto, seus ordenadores, responsáveis e corresponsáveis às sanções civis, administrativas e/ou penais cabíveis.

Dê-se ciência ao Conselho Municipal de Saúde e à Câmara de Vereadores de São José dos Pinhais e Tijucas do Sul, à 2ª Regional de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde.

Assevera-se que o não cumprimento da presente Recomendação, sem justificativas formais poderá levar ao ajuizamento das ações cíveis cabíveis, sem prejuízo da adoção de outras providências pertinentes.

São José dos Pinhais/PR, 25 de julho de 2024.

  
CAROLINE CHIAMULERA

Promotora de Justiça