

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE

RECOMENDAÇÃO Nº 023, DE 10 DE OUTUBRO DE 2012

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Trigésima Oitava Reunião Ordinária, realizada nos dias 9 e 10 de outubro de 2012, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006, e

considerando que a Comissão Intersetorial de Saúde Mental – CISM, atendendo a solicitação da Mesa Diretora do CNS, em sua 236ª Reunião Ordinária de 16 e 17 de agosto, avaliou o relatório “Avaliação dos Hospitais Psiquiátricos no Âmbito do Sistema Único de Saúde” e vem apresentar suas recomendações ao Pleno do CNS.

considerando o relatório que é resultado do trabalho realizado pela Força Nacional, determinada pela portaria – PT GM/MS nº 2.398/2011 e ação coordenada pelo DENASUS em parceria com a área Técnica de Saúde Mental e demais áreas do MS, resultando nas “visitas técnicas” que aconteceram de setembro a novembro de 2011.

considerando o relatório datado de novembro 2001. A realização desta ação pelo Ministério da Saúde, porém o documento apresenta apenas informações gerais, ficando clara a necessidade de retomada imediata do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares/Psiquiatria (PNASH).

considerando que existem, no Brasil, 201 Hospitais Psiquiátricos que internam pacientes pelo SUS, sendo que 189 foram fiscalizados.

considerando que dois hospitais não permitiram entrada da equipe e que em todos os hospitais as informações foram fornecidas apenas pelos gestores das entidades, não havendo consulta aos usuários ou trabalhadores das instituições.

considerando que o Brasil possui 75% dos hospitais, sob gestão privada e 37% ainda sob gestão Estadual. E em que pese a reorientação do modelo assistencial vigente no país desde 2001, existem ainda oito hospitais com mais de 400 pacientes, sendo cinco no Estado de São Paulo.

considerando que a formação dos profissionais de saúde, 71 % dos Hospitais desenvolvem atividades docentes.

considerando que em oito Estados ainda existem leitos destinados a crianças e adolescentes, sendo que no Estado do Paraná 6% dos leitos são destinados a esse público, e que pouco mais de um terço dos leitos são ocupados por moradores.

considerando que todas as informações foram fornecidas pelos gestores, a situação apresentada sobre os direitos dos usuários é assustadora: 63% das instituições possuem problemas nas suas Comissões de Revisões de Prontuários; 72% não apresentam nenhum mecanismo de controle social.

considerando ainda, do ponto de vista assistencial, a situação não é diferente: 81% das instituições apresentam inadequação na relação entre profissionais de saúde e leito hospitalares; 99% apresentam problemas nas enfermarias; 50% apresentam inadequação nas farmácias; 58 % apresentam problemas na área de nutrição e 20% apresentam problemas de qualidade de água e tratamento de lixo.

considerando a panorâmica dos 1.021 óbitos analisados, 229 óbitos não possuíam declaração de óbito; mais da metade das declarações apontam o grupo de Causas Mal definidas como causa morte; 4 óbitos em menores de 19 anos atribuídos a “suicídio”; e

considerando o relatório em referência notadamente o contido nas páginas 60 a 62.

O Conselho Nacional de Saúde recomenda

a) Ao Ministério da Saúde que:

1- Acelere o ritmo de fechamento de leitos em Hospitais Psiquiátricos e da construção de redes diversificadas e territorizadas;

1.1- Apresente o plano de fechamento de leitos para o período do próximo PPA (2012-2015) com metas claras da redução progressiva de leitos hospitalares psiquiátricos;

1.2- Que defina, em curto prazo, o fim do repasse de recursos para os hospitais psiquiátricos que tenham mais de 400 leitos;

1.3- Solicite, e pactuação, com os Estados de construção do plano de metas de fechamento de leitos psiquiátricos/ano;

1.4- Defina os prazos específicos para adequação dos Hospitais Psiquiátricos Públicos as normas e diretrizes da Reforma Psiquiátrica e para constituição das Redes Psicossociais;

1.5- Não repasse de recursos aos Hospitais Psiquiátricos que internem crianças ou adolescentes. A internação de crianças requer cuidado e acolhimento nos espaços territoriais e nos dispositivos adequados;

1.6- Incentive a implantação de CAPS III, como mecanismo essencial a efetiva desativação de leitos em hospitais psiquiátricos;

1.7- Aumente as Residências Terapêuticas e o número dos usuários do Programa de Volta para a Casa;

2- Realize imediatamente, auditoria nos dois hospitais que não permitiram a entrada da visita técnica, em conformidade com o recomendado no relatório DENASUS (p. 62) e em todos os hospitais que ainda possuem crianças internadas, em especial aos Hospitais Psiquiátricos do Paraná;

3- Apoie a realização do PNASH e indica ao Ministério que este processo esclareça dúvidas que permaneceram no relatório Denasus, entre elas:

3.1- Avalie de forma detalhada o número e a causa de óbitos;

3.2 – Realize um comparativo de morte por nº de leitos;

3.3- Averigue a existência de Celas Fortes;

3.4- Verifique a utilização de eletroconvulsoterapia e/ou psicocirurgia;

3.5- Verifique a consistência entre os diversos sistemas, entre eles, quantos são moradores/ quantos recebem visitas diárias; e

3.6 A realização, em conjunto com o Ministério da Justiça do PNASH em todas as HCTP – Hospitais de Custódia e Tratamento Penitenciário, uma vez que a efetiva reorientação do modelo de saúde mental em curso no País não é compatível com a existência destes equipamentos;

4- Solicite a inclusão de todos os usuários dos Hospitais Psiquiátricos “No Cartão SUS” e apoio aos “mutirões da cidadania” garantindo a criação imediata de um cadastro nacional de internados;

5- Solicite a integração dos Hospitais Psiquiátricos com a Rede de Urgência e Emergência;

6- Solicite a incorporação dos usuários dos Hospitais Psiquiátricos nas redes de saúde SUS; e

7- Encaminhe aos respectivos Conselhos Profissionais (Nutrição, Farmácia e Enfermagem) relatório do DENASUS “Força Tarefa para Avaliação dos Hospitais Psiquiátricos no Âmbito do SUS” com solicitação de fiscalização do exercício profissional.

b) Ao Ministério das Cidades a implantação de política de moradia aos ex-moradores de hospitais psiquiátricos.

c) Ao Ministério da Educação o fim das atividades docentes dentro dos Hospitais Psiquiátricos e o credenciamento de equipamentos antimanicomiais.

Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Trigésima Oitava Reunião Ordinária, realizada nos dias 9 e 10 de outubro de 2012.