



Procedimento Administrativo nº 25/2024 - SIMP nº 000262-375/2024

Assunto: com o fito de acompanhamento multidisciplinar da adolescente V. R. T. D., diagnosticada com autismo, CID-10 F84.0

DESPACHO MANDADO

Trata-se de atermação colhida nesta Promotoria de Justiça acerca do acompanhamento multidisciplinar da adolescente V.R.T.D, 15 anos, diagnosticada com autismo, CID-10 F84.0, noticiado por seu genitor, Sr. Ezequiel de Sousa Santos.

Segue abaixo transcrição *ipsis litteris* da manifestação:

Que é pai da menor V. R. T. D. S, de 15 anos;

Que sua filha tem autismo, conforme diagnóstico em anexo/

Que Vitória Raquel está matriculada no 8º ano do Ensino Fundamental na Escola Municipal Visconde da Parnaíba, Oeiras – PI;

Que desde o final de 2023 sua filha não está frequentando a escola;

Que no presente ano Vitória não frequentou aula nenhum dia;

Que a escola e o Conselho Tutelar de Oeiras - PI já fizeram a busca ativa para retorno as aulas, mas não foi efetivado;

Que já tentou que sua filha retornasse à escola, no entanto, não quer voltar;

Que o problema de Vitória Raquel é o fato dela não querer sair de casa para ir a aula;

Que até com 12 a 13 anos de idade Vitória Raquel fazia acompanhamento na APAE de Oeiras-PI e frequentava as aulas com a presença de um profissional de apoio;

Que em determinado momento Vitória Raquel começou a abandonar aos poucos a terapia e a escola;

Que mesmo Vitória Raquel tendo um profissional de apoio em sala de aula, deixou de frequentar;

Que sua filha não quer sair e não sai de casa, mesmo com sua solicitação;

Que o principal problema observado é em relação ao tratamento da saúde psicológica de Vitória Raquel;

Que requer ajuda deste órgão ministerial a fim de que seja acionado aos órgãos da rede de apoio para lhe ajudar com o tratamento de sua filha para lhe proporcionar o pleno retorno as aulas.

Considerando que a demanda registrada no protocolo em epígrafe figurava como “Atendimento ao Público”, foi determinado o registro da presente como Notícia de Fato nº 220/2024.



Por outro lado, a denúncia encontrava-se insubsistente para embasar a instauração de investigação ministerial, necessitando de informações complementares para melhor esclarecer o suposto ilícito.

Desse modo, foi expedido solicitação à Secretaria Municipal de Saúde de Oeiras-PI, à Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE/Oeiras e ao Centro de Referência e Assistência Social – CRAS de Oeiras-PI, para que, apresentassem relatório quanto a situação do acompanhamento multidisciplinar da adolescente V.R.T.D.S, diagnosticada com autismo, CID-10 F84.0, encaminhando documentação apta a comprovar as informações que disponibilizar.

Juntada da Resposta APAE de Oeiras ao ofício 2641-2024 - 2ª PJO, ID 60419167, *in verbis*:

Ao tempo que cumprimentamos Vossa Excelência, e em resposta ao Ofício Nº 2641/2024-2ªPJO, estamos a enviar-lhe o RELATÓRIO psicológico solicitado da menor Vitória Raquel Tavares Dias, diagnosticada com autismo, CID-10 F84e que esteve em processo de reabilitação no CER II Alina Nunes- APAE de Oeiras. A menor não está sendo reabilitada no CER II por não ter comparecido aos atendimentos que lhe eram necessários à sua condição de saúde. Diante da gravidade do fato o CER II Apae de Oeiras, está a lhe oportunizar um retorno aos seus atendimentos, utilizando-se para tal a percentagem de vagas (10%) internas para que ela possa ser avaliada novamente pelo setor de psiquiatria do CER II no dia 18/10/2024 às 7:00 hs nas instalações do CER II, localizado à Avenida José Tapety s/n, Centro e Oeiras-PI.

A partir desta avaliação e conforme as orientações do profissional de saúde habilitado, (Psiquiatra), poderá adentrar aos demais atendimentos, conforme as vagas disponíveis pelos demais profissionais que compõem o quadro dos prestadores de serviços deste estabelecimento de saúde.

Juntada da Secretaria Municipal de Saúde de Oeiras-PI, ID 60486307, relatando as mesmas informações repassadas pela APAE de Oeiras-PI.

Ante o exposto, foi solicitado à Secretaria Municipal de Saúde de Oeiras-PI e à Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE /Oeiras, para que informasse se os genitores da adolescente V.R.T.D, foram comunicados acerca da consulta para avaliação da menor, no setor de psiquiatria do CER II no dia 18/10/2024, às 7h, nas instalações do CER II, e em caso negativo, seja oportunizado nova consulta, haja vista, por equívoco da Secretaria desse Órgão Ministerial ter devolvido os autos do procedimento em epígrafe em data posterior da consulta (24/10/2024), não podendo este Parquet notificá-los.

Parecer de visita domiciliar acostado ao ID60675514.

Instauração de Procedimento Administrativo nº 25/2024, ID 60952717, expedindo requisição à Secretaria Municipal de Saúde de Oeiras /PI, para que, informasse sobre a possibilidade de disponibilização do tratamento multidisciplinar domiciliar à menor V. R. T. D., diagnosticada com autismo, CID-10 F84.0, por intermédio do programa “Melhor em Casa”, tendo em vista o quadro de saúde da paciente que tem apresentado resistência a realização do tratamento.

Juntada de resposta da Prefeitura Municipal de Oeiras-PI (ID 61164781), relatando que o município não dispõe de estrutura necessária para disponibilização de tratamento multidisciplinar em domicílio para fins de oferta de terapia, uma vez que não estão inseridos nas Equipes Multiprofissionais de Atenção Primária à Saúde (eMulti) profissionais de saúde mental.

Ante a complexidade do caso concreto, foi solicitado ao Centro de Apoio Operacional de Defesa da Saúde – CAODS, orientação no sentido de auxílio no tocante a como proceder no caso em epígrafe, visto que a defesa da referida Prefeitura alega que não dispõe de estrutura necessária para disponibilização de tratamento multidisciplinar em domicílio para fins de oferta de terapia, uma vez que não estão inseridos nas Equipes Multiprofissionais de Atenção Primária à Saúde (eMulti) profissionais de saúde mental. ID 61185332.

pr nº 0938735 - CAODS, sugerindo algumas diligências (ID 61398249).



É o relatório.

CONSIDERANDO que os atendimentos em saúde mental são realizados na Atenção Primária à Saúde (APS), nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e nos Centros Especializados em Reabilitação (CER), que são pontos da atenção ambulatorial especializada que realizam diagnóstico, tratamento, reabilitação, habilitação, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva, onde o usuário recebe assistência multiprofissional e cuidado terapêutico conforme a situação. Contudo, há vezes em que o usuário, em decorrência do seu quadro clínico, não se compromete a realizar o seu tratamento e não comparece aos atendimentos; nesses casos, o recomendado é a adoção da estratégia da busca ativa, oportunidade em que a APS, os CAPS e os CER devem identificar fatores de risco e conhecer o motivo da evasão de usuários;

CONSIDERANDO que durante visita domiciliar realizada pela APAE, em 31/10/2024, com o objetivo de realizar busca ativa da paciente para consulta com psiquiatra (fls. 73 e 74 - 0924194), verificou-se que a adolescente V. R.T. D. não possui interesse em sair de casa, apresentando, inclusive, crises de choro e rejeição e que esse comportamento persiste há um tempo considerável, dificultando a continuidade do tratamento e o comparecimento à escola. Além disso, a situação tem gerado preocupação na família, que, diante da aflição, não sabe como lidar;

CONSIDERANDO que esse relato evidencia o papel crucial que a busca ativa tem, pois, é evidente que a paciente demonstra resistência ao tratamento, o que culmina na sua interrupção e, conseqüentemente, afeta o seu desenvolvimento como um todo, principalmente o cognitivo e social, considerando sua não frequência à escola. Logo, surge o dever de agir e elaborar respostas imediatas tendentes a solucionar o problema, que reflete não só nessa família, mas em toda a sociedade;

CONSIDERANDO que é fundamental a iniciativa da APS, do CAPS e do CER, em conjunto e de forma articulada, tendo em vista ser este o local onde a paciente recebia acompanhamento, para realizar busca ativa a fim de identificar os fatores de risco e conhecer o motivo da evasão da paciente para, então, adotar as medidas necessárias para a sua reinserção e continuidade do tratamento com vistas à garantia da assistência à saúde e promoção da dignidade e qualidade de vida do usuário. Tal ação é medida necessária para o restabelecimento do cuidado humanizado e para o fortalecimento da rede de atenção;

CONSIDERANDO que sobre o entendimento comum do termo busca ativa, considera-se aqui como o deslocamento da intervenção terapêutica para o contexto social ou espaço em que o sofrimento se constitui, quais sejam os espaços de convívio mais apropriados às condições do paciente, levando-se em conta as restrições e cuidados preventivos;

CONSIDERANDO que de acordo com o que preceitua o Ministério da Saúde (Busca Ativa MS):

“O termo busca ativa foi originalmente usado para designar uma ação em vigilância epidemiológica e sanitária com o intuito de ir à procura de indivíduos e identificar precocemente casos suspeitos (doenças e agravos de notificação compulsória) visando medidas de controle, (Ministério da Saúde, 2005). Porém, no contexto da saúde mental, incorpora-se ao sentido do termo a partir dos princípios do SUS e da atenção psicossocial, aspectos que compreendem a integralidade da atenção. Busca ativa assume, assim, a ideia de apropriação das necessidades de saúde nos espaços de convívio social.”

“A perspectiva do fortalecimento da rede Intersetorial compreende: a busca, reconhecimento e pactuação de estratégias conjuntas ou complementares junto aos serviços comunitários intersetorial;”

“A perspectiva do fortalecimento da Rede Intrasetorial: reconhecer e reafirmar as estratégias que ampliem a longitudinalidade do cuidado. Tal perspectiva, sobretudo junto à Atenção Básica e pelo incremento das práticas matriciais.”



CONSIDERANDO que as equipes envolvidas, tanto da APS quanto dos CAPS e CER, devem ser preparadas para o resgate de seus pacientes, o que geralmente ocorre através de várias buscas ativas, não apenas uma, oportunidade em que os técnicos devem trabalhar as dificuldades em aderir ao tratamento, a causa do abandono, a participação da família, dentre outros. Os pacientes precisam ter a APS, CAPS e CER como lugar de apoio, alívio e compreensão. Quando tais sentimentos não são cultivados o trabalho não é eficiente e necessita de aperfeiçoamento;

CONSIDERANDO que a resistência ao tratamento recomenda aporte maior de esforços do CAPS e dos CER, em conjunto com as equipes de saúde da Estratégia Saúde da Família – ESF e equipe eMulti, inclusive na busca ativa (e contínua) do paciente, quando necessário;

CONSIDERANDO que a busca ativa deverá ocorrer reiteradas vezes, as equipes da APS (ordenadora e coordenadora do cuidado de todos os municípios), do CAPS e do CER têm de elaborar estratégias com o objetivo de prestar algum atendimento, por meio de métodos diversificados com a alternância de profissionais e/ou realizar o atendimento psicológico/psiquiátrico onde o paciente esteja. Por exemplo: realizar busca ativa com técnico de enfermagem e psicólogo, sem êxito, fazer busca ativa com a assistente social e educador físico, o que mudará o tipo de abordagem;

CONSIDERANDO que os relatórios evidenciam baixa compreensão e sofrimento dos familiares da adolescente V. R. T. D. em lidar com a resistência da paciente em sair de casa e, conseqüentemente, realizar tratamento e frequentar a escola. Nesse sentido, vê-se que a família também deveria ser assistida pelo CAPS e demais dispositivos da RAPS e assistência social, com o objetivo de aprender a manter o convívio e encontrar apoio nas dificuldades enfrentadas;

CONSIDERANDO que a Portaria de Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde nº 03, no Anexo V, dispõe sobre a RAPS, a saber:

“Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (Origem: PRT MS /GM 3088/2011)

TÍTULO I – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 2º Constituem-se diretrizes para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial: I - respeito aos direitos humanos, garantindo a autonomia e a liberdade das pessoas;

II - promoção da equidade, reconhecendo os determinantes sociais da saúde;

III - combate a estigmas e preconceitos;

IV - garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar;

V - atenção humanizada e centrada nas necessidades das pessoas;

VI - diversificação das estratégias de cuidado;

VII - desenvolvimento de atividades no território, que favoreça a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania;

VIII - desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos;

IX - ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares;

X - organização dos serviços em rede de atenção à saúde regionalizada, com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integralidade do cuidado;

XI - promoção de estratégias de educação permanente; e



XII - desenvolvimento da lógica do cuidado para pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular.

CONSIDERANDO que a falta de identificação do usuário com o ambiente em que recebe seu tratamento impõe maior dedicação e vigilância da Estratégia Saúde da Família – ESF e Equipe eMulti, uma vez que tais equipamentos de saúde também integram a Rede de Atenção Psicossocial. Além das equipes de assistência social que precisam apoiar o cuidado e ajudar na reinserção social da paciente;

CONSIDERANDO que o trabalho das equipes de saúde e assistência social é de suma importância para o desenvolvimento de vínculo entre o paciente e os profissionais que, ao longo do tempo, poderão ganhar a confiança do usuário e sensibilizá-lo a aderir aos tratamentos necessários, uma vez que o cuidado a ser dispensado é complexo e demanda um esforço contínuo e multiprofissional;

CONSIDERANDO que a busca ativa não pode ser resumida a uma tentativa, mas deve ocorrer por reiteradas vezes, de modo que haja a mudança de profissionais da equipe, sem excluir o Agente Comunitário de Saúde (ACS), pois este, na maioria das vezes, é o mais conhecido pelo usuário e sua família com potencial para convencê-lo a iniciar o tratamento necessário;

CONSIDERANDO que no caso, não há registro de reuniões multiprofissionais para discussão da melhor estratégia de abordagem da paciente, pois, o que se observa, de fato, é a inércia das equipes, que durante todo esse período não realizaram busca ativa com o fito de promover a sua reinserção às atividades cotidianas e indispensáveis à realização de tratamento multiprofissional e o comparecimento à escola;

CONSIDERANDO que em sede de Parecer Médico, solicitou-se:

1. “Relatório médico atualizado, com plano terapêutico individualizado, e garantia de acesso/auxílio ao comparecimento nas atividades/consultas da equipe multiprofissional: psicologia, psicopedagogia, terapia ocupacional e fonoaudiologia.

2. Comprovação da realização do treino parenteral, e das medidas de adaptação/inclusão escolar, além de acompanhamento psicopedagógico com auxiliar terapêutico.”

CONSIDERANDO que a assistência prestada ao paciente no CAPS inclui visitas domiciliares e atendimento à família, conforme art. 23, § 2º, incisos IV e V, da PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO 3/2017, ANEXO V, TÍTULO II (Origem: PRT MS/GM 336/2002, Art. 4º, § 2º). Nesse contexto, verifica-se que a prestação de serviços de saúde mental é responsabilidade do município de residência do paciente;

CONSIDERANDO que é necessário que a Secretaria de Saúde do Município de Oeiras (APS, eMulti e CAPS), juntamente a Assistência Social e CER, recebam a paciente e sua família, para construírem estratégias de tratamento, especialmente para superar o problema da resistência em sair de casa e frequentar outros ambientes;

RESOLVE:

RECOMENDAR à Secretaria Municipal de Saúde de Oeiras (APS, eMulti e CAPS) e CER (APAE de Oeiras):



a) encaminhar relatórios médicos e multidisciplinar atualizados da paciente (saúde da família; CAPS e CER), com plano terapêutico individualizado, com o propósito de garantir o cuidado integral físico e mental;

b) garantir o acesso/auxílio para comparecimento nas atividades/consultas da equipe multiprofissional com psicólogo, psicopedagogo, terapeuta ocupacional e fonoaudiólogo, bem assim comprove a realização do treino parenteral e das medidas de adaptação/inclusão escolar, além de acompanhamento psicopedagógico com auxiliar terapêutico;

c) promover reunião integrada entre APS (ordenadora de todo cuidado e porta de entrada da RAPS), Emulti (equipe matriciadora de todo cuidado e integrante da RAPS), CAPS e CER (APAE de Oeiras) para discussão do tratamento da paciente e definição de estratégias para restabelecimento do acompanhamento multidisciplinar e retorno à escola;

d) realizar o acompanhamento e adoção de providências que se fizerem pertinentes ao fornecimento das ações e serviços necessários para a concretização do Projeto Terapêutico Singular, com participação da Atenção Primária, CAPS e CER (APAE de Oeiras), paciente e família, com garantida de visita domiciliar, transporte e medicamentos.

FIXA-SE o prazo de 15 (quinze) dias úteis, a contar do recebimento, para que o destinatário se manifeste acerca do acatamento da presente recomendação, devendo encaminhar à 2ª Promotoria de Justiça de Oeiras-PI, através do e-mail secretariaunificadaoeiras@mppi.mp.br as providências adotadas e a documentação hábil a comprovar o seu fiel cumprimento.

Ainda, fica o destinatário da Recomendação advertido dos seguintes efeitos dela advindos: **a)** tornar inequívoca a demonstração da consciência da ilicitude do recomendado; **b)** caracterizar o dolo, má-fé ou ciência da irregularidade, por ação ou omissão, para viabilizar futuras responsabilizações em sede de ação civil pública por ato de improbidade administrativa; **c)** constituir-se em elemento probatório em sede de ações cíveis ou criminais.

CUMpra-SE, SERVINDO ESTE DE DETERMINAÇÃO formulada pelo **MINISTÉRIO PÚBLICO**, com o devido encaminhamento ao destinatário e registro de praxe.

Oeiras-PI, *datado eletronicamente.*

EMMANUELLE MARTINS NEIVA DANTAS RODRIGUES BELO

Promotora de Justiça

Titular da 2ª Promotoria de Justiça de Oeiras-PI