



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

**EXCELENTÍSSIMA SENHORA DOUTORA JUÍZA DE DIREITO DA
VARA DA FAZENDA PÚBLICA DA COMARCA DE ANTONINA.**

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ, por sua Promotora de Justiça subscritora, com atribuições na defesa da saúde pública, vem, perante este respeitável Juízo, no uso de suas atribuições constitucionais, infraconstitucionais e institucionais, com fundamento nos artigos 127 e 129, II e III da Constituição da República, artigos 1º, IV, 3º, 5º, I, da Lei 7.347/1985, artigo 25, inciso IV, "a", Lei 8.625/93, bem como nos elementos colacionados nos IC nº MPPR – 0006.12.144-8 e IC nº MPPR – 0006.12.145-5, propor a presente

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PRECEITO
COMINATÓRIO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER**

em face do **MUNICÍPIO DE ANTONINA**, pessoa jurídica de direito público interno, representado pelo Prefeito João Ubirajara Lopes, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 76.022.516/0001-07, com sede na Rua XV de Novembro, n. 150, Centro, ANTONINA/PR, Cep 83370-000, pelas razões de fato e de direito a seguir delineadas:



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

1. DO EMBASAMENTO PARA A PROPOSTURA DA PRESENTE DEMANDA:

Tramitam, nesta Promotoria de Justiça, os Inquéritos Cíveis nº MPPR-0006.12.144-8 e MPPR – 0006.12.145-5, com a finalidade de “apurar eventuais irregularidades na terceirização de serviços de saúde em relação ao CAPS 1 de Antonina” e “apurar eventuais irregularidades quanto à estruturação do CAPS 1 de Antonina”, respectivamente.

O CAPS 1 (Centro de Atenção Psicossocial) de Antonina foi inaugurado em maio de 2012.

Desde então, observou-se o descaso da Administração Pública quanto ao seu funcionamento, eis que não opera consoante as normativas, razão pela qual, inclusive, não recebe recursos federais para sua manutenção.¹

As seguintes ilegalidades foram apuradas nos procedimentos referidos: a) declaração de inexigibilidade de licitação (!!!!) para contratação de profissionais do CAPS, sob argumento de ausência de concorrência para prestação dos serviços (!!!!), por duas vezes²; b) contratação direta dos profissionais por meio de “contrato de prestação de

¹ Previstos na Portaria n. 3089/11, em seu artigo 1º, na ordem de R\$33.086, 25 para o CAPS I.

² Declarou-se inexigível a licitação com fulcro em parecer jurídico **genérico** e assim fundamentado no tocante ao edital de 2012: “considerando o pedido inicial de bens e serviços acima indicados, visto que o objeto proposto neste pedido se trata de credenciamento de pessoas físicas desde que aberto para todos os interessados, não havendo concorrência para prestação de serviços de medicina (com especialização em psiquiatria ou outra relacionada à saúde mental), Assistente social, Psicóloga, Terapeuta Ocupacional, Pedagogo, Fisioterapeuta, Enfermeiro e Nutricionista para atuarem no CAPS de Antonina/PR, subentendemos que este Processo Licitatório poderá ser procedida por “INEXIGIBILIDADE”, na forma do artigo 25 da lei 8.666/93 e alteração dada pela Lei 9.648/98 e, considerando o art. 38, incisos VI desta mesma lei, fica aprovado o respectivo processo”.



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

serviços complementares” ou outro meio inidôneo, inclusive VERBAL; c) interrupção dos serviços do CAPS de forma arbitrária por parte do gestor público; d) funcionamento do CAPS 1 com menos profissionais do que determinado nas normativas; e) profissionais atuando em carga horária diminuta.

No que tange à responsabilização de eventuais agentes públicos e particulares quanto às ilegalidades elencadas, registre-se que tal medida será buscada em demanda autônoma.

Cinge-se o presente em regularizar a situação do CAPS 1 em Antonina, de forma que as contratações e seu funcionamento observem as normativas pertinentes, garantindo, por conseguinte, aos usuários do serviço, o funcionamento adequado e livre de ingerências políticas e arbitrárias.

2. DO HISTÓRICO DO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL:

A partir da década de 1970, constatou-se que o modelo de assistência psiquiátrica asilar e carcerário não apresentava efetividade quanto à prevenção, tratamento e muito menos reabilitação e reinserção social das pessoas portadoras de transtornos mentais.

Na década de 80 surgiram as primeiras propostas e ações para a reorientação da assistência a estas pessoas. E, em 1987, surgiu na cidade de São Paulo o primeiro Centro de Atenção Psicossocial - CAPS do Brasil.

Posteriormente, em 1990, o Brasil assinou a Declaração de Caracas, comprometendo-se a desenvolver esforços no sentido de superar o modelo de hospital psiquiátrico como serviço central para o tratamento das pessoas portadoras de transtornos mentais.



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

No ano de 1992, editou-se a Portaria SNAS nº 224, de 29/01/92, que estabeleceu as diretrizes e normas no âmbito do SUS para atendimentos psiquiátricos.

Em 11/02/2000, o Ministério da Saúde editou a Portaria nº 106, criando os serviços residenciais terapêuticos em saúde mental, entendidos como “moradias ou casa inseridas, preferencialmente, na comunidade, destinadas a cuidar dos portadores de transtornos mentais, egressos de internações psiquiátricas de longa permanência”.

A partir de então, a política pública para a saúde mental, seguindo as diretrizes da Declaração de Caracas, passou a considerar que as internações em hospitais especializados em psiquiatria devem ocorrer somente naqueles casos em que foram esgotadas todas as alternativas terapêuticas ambulatoriais existentes, partindo da premissa de que o modelo de atenção extra-hospitalar tem demonstrado grande eficiência e eficácia no tratamento dos pacientes portadores de transtornos mentais.

Assim, o modelo de atenção à pessoa com transtorno mental vigente, que em âmbito institucional se convencionou denominar Reforma Psiquiátrica brasileira, decorrente do esgotamento do modelo assistencial asilar/carcerário, baseia-se na excepcionalidade da internação e prevalência da assistência extra-hospitalar.

Nesse contexto, diante do crescente quadro de epidemia do uso de substâncias psicoativas em todo o país, bem como da necessidade de oferecer um tratamento digno aos portadores de transtorno mental, promulgou-se a Lei nº 10.216/2001.

A referida norma estabelece a necessidade de criação de políticas específicas para reabilitação psicossocial, sob a responsabilidade do Poder Executivo.

Por sua vez, o Ministério da Saúde editou a Portaria GM/MS 95/2001, ampliando as responsabilidades dos municípios na



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

Atenção Básica, bem como redefinindo o processo de regionalização da assistência.

Buscando consolidar a nova política de atenção à saúde, o Ministério da Saúde expediu as portarias nº 336/2002-GM e nº 189/2002-GM redirecionando o modelo assistencial em saúde mental.

Dentre as principais inovações, a referida norma trouxe a implantação de Centros de Atendimento Psicossociais (CAPS) em três níveis de complexidade, bem como centros especializados em álcool, drogas (Portaria GM/MS nº 816/2002) e infância e juventude.

Com o fito de garantir o êxito das novas políticas, o Ministério da Saúde expediu ainda a Portaria nº 1455/GM, datada de 31/07/2003, concedendo incentivo financeiro antecipado aos Municípios na ordem respectiva de vinte, trinta e cinquenta mil reais para efetiva implantação dos centros psicossociais.

Hoje, os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS estão disciplinados pela nova Rede de Atenção Psicossocial no SUS, pela Portaria GM-MS n. 3088/91, que os contempla como componente primordial a nortear todo o tratamento do paciente, desde sua admissão até sua eventual internação hospitalar e respectiva alta, sendo então o “elo” do paciente com os demais serviços de atenção:

Art. 7º O ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção psicossocial especializada é o Centro de Atenção Psicossocial.

§ 1º O Centro de Atenção Psicossocial de que trata o caput deste artigo é constituído por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial, em regime de tratamento intensivo, semi-intensivo, e não-intensivo.



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

§ 2º As atividades no Centro de Atenção Psicossocial são realizadas prioritariamente em espaços coletivos (grupos, assembleias de usuários, reunião diária de equipe), de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede de saúde e das demais redes.

§ 3º O cuidado, no âmbito do Centro de Atenção Psicossocial, é desenvolvido por intermédio de Projeto Terapêutico Individual, envolvendo em sua construção a equipe, o usuário e sua família, e a ordenação do cuidado estará sob a responsabilidade do Centro de Atenção Psicossocial ou da Atenção Básica, **garantindo permanente processo de cogestão e acompanhamento longitudinal do caso.**

§ 4º Os Centros de Atenção Psicossocial estão organizados nas seguintes modalidades:

I - CAPS I: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e também com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias; indicado para Municípios com população acima de vinte mil habitantes;

II - CAPS II: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, podendo também atender pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local, indicado para Municípios com população acima de setenta mil habitantes;

III - CAPS III: atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Proporciona serviços de atenção contínua, com funcionamento vinte e quatro horas, incluindo feriados e finais de semana, ofertando retaguarda clínica e acolhimento noturno a outros serviços de saúde mental, inclusive CAPS Ad, indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes;



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

IV - CAPS AD: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço de saúde mental aberto e de caráter comunitário, indicado para Municípios ou regiões com população acima de setenta mil habitantes;

V - CAPS AD III: atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades de cuidados clínicos contínuos. Serviço com no máximo doze leitos para observação e monitoramento, de funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana; indicado para Municípios ou regiões com população acima de duzentos mil habitantes; e

VI - CAPS i: atende crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes e os que fazem uso de crack, álcool e outras drogas. Serviço aberto e de caráter comunitário indicado para municípios ou regiões com população acima de cento e cinquenta mil habitantes.

(...)

Art. 8º São pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção de urgência e emergência o SAMU 192, Sala de Estabilização, UPA 24 horas, as portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro, Unidades Básicas de Saúde, entre outros

§ 1º Os pontos de 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 e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

§ 2º Os pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial na atenção de urgência e emergência deverão 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.

(...)

Art. 10. São pontos de atenção na Rede de Atenção Psicossocial na atenção hospitalar os seguintes serviços:

I - enfermaria especializada para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em Hospital Geral, oferece 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;

II - serviço Hospitalar de Referência para Atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas oferece suporte hospitalar, por meio de internações de curta duração, para usuários de álcool e/ou outras drogas, em situações assistenciais que evidenciarem indicativos de ocorrência de comorbidades de ordem clínica e/ou psíquica, sempre respeitadas as determinações da Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, e sempre acolhendo os pacientes em regime de curtíssima ou curta permanência. Funciona em regime integral, durante vinte e quatro horas diárias, nos sete dias da semana, sem interrupção da continuidade entre os turnos.



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

§ 1º O cuidado ofertado no âmbito da enfermaria especializada em Hospital Geral de que trata o inciso I deste artigo deve estar articulado com o Projeto Terapêutico Individual desenvolvido pelo serviço de referência do usuário e a internação deve ser de curta duração até a estabilidade clínica.

§ 2º O acesso aos leitos na enfermaria especializada em Hospital Geral, de que trata o inciso I deste artigo, deve ser regulado com base em critérios clínicos e de gestão por intermédio do Centro de Atenção Psicossocial de referência e, no caso do usuário acessar a Rede por meio deste ponto de atenção, deve ser providenciado sua vinculação e referência a um Centro de Atenção Psicossocial, que assumirá o caso.

Assim, o CAPS é muito mais do que um consultório de psiquiatria: é o atendimento multidisciplinar, contínuo e articulado ao portador de quaisquer transtornos mentais (inclusive decorrentes de uso de álcool e drogas), no sentido de acompanhá-lo diariamente e de encaminhá-lo e referenciá-lo para outros serviços de que tenha necessidade: do CAPS para a unidade básica de saúde (caso detenha intercorrências clínicas), para leito de internação psiquiátrica (caso seja necessário por indicação do médico do CAPS que o acompanha), para comunidade terapêutica etc, e a respectiva continuidade do tratamento no mesmo CAPS na alta desses serviços.

Nesse sentido, é bom lembrar que para a imensa maioria das patologias de ordem mental (especialmente aquelas decorrentes do uso de álcool e drogas) não reconhece hoje a medicina a cura, exigindo, portanto, assistência terapêutica contínua no tratamento, razão pela qual a permanência do paciente no CAPS é decisiva, não só no acompanhamento diário e contínuo em nível ambulatorial, mas em seus encaminhamentos para outros serviços que tenha necessidade, inclusive de eventual internação psiquiátrica.



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

O que ocorre na prática é que, na falta da continuidade do CAPS, o paciente tem seu tratamento em nível ambulatorial (e o acompanhamento diário) simplesmente interrompido, de sorte a permitir que o agravamento da doença, com suas possíveis descompensações, fiquem sem acompanhamento e nenhum encaminhamento. Isso acaba gerando a necessidade de internações psiquiátricas (cujas execuções são em regra difíceis) que poderiam ser evitadas muitas vezes com o tratamento no CAPS.

O modelo foi concebido com o objetivo de oferecer atendimento à população, realizar o acompanhamento clínico e a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.

Portanto, o CAPS é muito mais do que mero consultório, pois DEVE ORGANIZAR A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL, DIRECIONAR AS LINHAS DE CUIDADO DO PACIENTE EM TODOS OS EQUIPAMENTOS – LEITOS, UNIDADE DE SAÚDE PARA ATENÇÃO CLÍNICA, COMUNIDADES TERAPÊUTICAS, REINserÇÃO SOCIAL, ETC.

Em um CAPS são exercidas as seguintes atividades, pela equipe técnica multiprofissional: atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando as internações em hospitais psiquiátricos; acolhimento das pessoas com transtornos mentais, ainda que severos, procurando preservar e fortalecer os laços sociais do usuário em seu território; regulação da porta de entrada da rede de assistência em saúde mental na sua área de atuação, inclusive encaminhando pacientes para internação psiquiátrica voluntária ou involuntária, quando o médico constatar essa necessidade nos atendimentos clínicos diários; dar suporte a atenção à saúde mental na rede básica; articulação estratégica da rede e da política de saúde mental num determinado território; promoção da reinserção social do indivíduo através de ações intersetoriais, como o acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.



Em Antonina, inaugurou-se o CAPS 1 em maio de 2012. O Projeto Técnico para a estruturação do CAPS se encontra acostado à presente. Há informações, nos autos, de que o CAPS atende cerca de 200 pacientes e que há, inclusive, lista de espera para agendamentos.

Contudo, o funcionamento do referido Centro nunca observou as normas técnicas em sua integridade, como se exporá adiante.

3. DAS IRREGULARIDADES ENCONTRADAS NO CAPS I – ANTONINA:

Consoante se depreende dos documentos em anexo, o CAPS 1 em Antonina foi inaugurado em 09 de maio de 2012, após elaboração e aprovação do Projeto Técnico do Centro de Atenção Psicossocial Modalidade 1, na gestão do então Prefeito Carlos Augusto Machado.

Evidencia-se, do quarto documento acostado no anexo “ofícios recebidos da Secretaria de Saúde de Antonina”, que o CAPS recebeu recurso inicial para sua implantação (Portaria 1455/GM), no montante de R\$ 28.798, 44 (vinte e oito mil, setecentos e noventa e oito reais e quarenta e quatro centavos).

O CAPS passou, à época de sua criação, a operar com os seguintes profissionais de fato: psicóloga (GIANI AP. GAIGUER), assistente social (DIRCEIA BORBA CORDEIRO), médica psiquiatra (TÁSSIA DI PAULA CARNEIRO LOPES) e enfermeira (DANIELE ROBERTA DE CASTILHO) e nutricionista ou seja, número menor do que o previsto nas normativas sanitárias. Trata-se, pois, da **primeira** irregularidade.³

Contudo, o registro do referido estabelecimento no CNES, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, trouxe relação de

³ Ofício n. 106/2012, encaminhado pela Secretaria de Saúde de Antonina, no anexo “ofícios recebidos da Secretaria de Saúde de Antonina”.



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

profissional diversa do que fato havia. Tem-se, então, a **segunda** irregularidade.⁴

Tal fato foi “justificado” pela Secretária de Saúde à época, ELIZANDRE RODRIGUES MACHADO, nos seguintes termos: “os demais cargos (...) mesmo constando em relação anexa, não estão contratados por falta de planejamento financeiro por parte da Gestão da Saúde Municipal anterior.”⁵

Os profissionais foram contratados por CREDENCIAMENTO. Em outras palavras: não houve realização de concurso público para tanto e não há, no município, Plano Operativo. Contratou-se após declaração de inexigibilidade de licitação. Trata-se da **terceira** irregularidade.⁶

A Coordenadoria do CAPS naquele momento era exercida pela psicóloga GIANI AP. GAIGUER. Após, verbalmente, da mesma forma que instituída, foi afastada da Coordenação.⁷

Registre-se, ainda, que o médico psiquiatra trabalhava muito menos que as 40 horas semanais previstas, mais especificamente 04 horas semanais em contrariedade ao cadastrado no CNES e às normativas. Está-se diante, portanto, da **quarta** irregularidade.⁸

Em outubro de 2012, antes das eleições, a então Secretária de Saúde, Elizandre Rodrigues Machado, e o então Prefeito,

⁴ Primeiro documento do anexo “CNES”.

⁵ Ofício n. 106/2012, do anexo “ofícios recebidos da Secretaria de Saúde de Antonina”.

⁶ Anexo “credenciamento 02/12” – fls. 11, 12 e 14.

⁷ Anexo “termos de declaração” – Declaração ODILENO; Anexo “memorandos CAPS” – primeiro documento.

⁸ Anexo “termos de declaração” - RENATA RIBEIRO SANTOS; ODILENO GARCIA TOLEDO; TASSIA DI PAULA CARNEIRO LOPES MULLER; Anexo “CERTIDÃO”.



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

CARLOS AUGUSTO MACHADO, rescindiram os contratos com a psicóloga e psiquiatra do CAPS.⁹

O CAPS permaneceu fechado por dois dias. Após, em cumprimento a Recomendações Administrativas expedidas pelo Ministério Público, passou a funcionar, em um primeiro momento, apenas com assistente social, nutricionista e enfermeiro.¹⁰

Em outras palavras: não contava o CAPS com profissionais da área de saúde mental, especificamente PSIQUIATRA e PSICÓLOGO.

Declarou a então Secretária de Saúde que o CAPS contava com psiquiatra. Este, contudo, atendeu somente uma semana.¹¹

Irregulares, portanto, a rescisão do contrato firmado e o fechamento do CAPS sem a substituição das profissionais, eis que acarretou interrupção nos serviços prestados. Irregular, ainda, o funcionamento do CAPS, por mais de dois meses, sem atendimento psicológico e psiquiátrico. Tem-se, então, a **quinta** e **sexta** irregularidades.

Dias depois, contratou-se, de forma **VERBAL**, a psicóloga MARCIA TEREZINHA NAESER, que atuou por breve período **VOLUNTARIAMENTE**. Eis a **sétima** e absurda irregularidade.¹²

O CAPS permaneceu sem psiquiatra até março de 2013.¹³

⁹ Anexo "contratos 2012"

¹⁰ Anexo "Recomendações Administrativas" e Anexo "termos de declarações" (RENATA RIBEIRO SANTOS, DIRCEIA BORBA CORDEIRO, TASSIA DI PAULA CARNEIRO LOPES MULLER)

¹¹ Anexo "ofícios recebidos da Secretaria de Saúde de Antonina" – ofício 104/2012.

¹² Anexo "ofícios recebidos da Secretaria de Saúde de Antonina" – ofício n. 104/2012 e anexo "termos de declarações" (MARCIA TEREZINHA NAESER).

¹³ Quando contratada nova profissional, TASSIA DI PAULA CARNEIRO LOPES MUELLER, consoante contrato 045/2013 no Anexo "Contratos 2013".



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

Em 2013, com a gestão do atual Prefeito, JOÃO UBIRAJARA LOPES, admitiu-se novamente a psicóloga GIANE e a psiquiatra TÁSSIA. Ainda na forma de “credenciamentos” e sem Plano Operativo. **Oitiva** irregularidade, portanto, em menos de um ano de “funcionamento” do CAPS.¹⁴

Em junho de 2013, descredenciou-se, novamente, a psicóloga do CAPS.¹⁵ Tem-se a **nona** irregularidade.

Atualmente, sabe-se que nova psicóloga foi credenciada. Sabe-se, ainda, que não há mais profissional psiquiatra junto ao CAPS.

Frise-se que consta no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde os seguintes profissionais no CAPS: artesão, assistente social, psicólogo, assistente administrativo, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, psiquiatra e pedagogo.¹⁶

Registre-se, também, que muito embora os contratos dos prestadores mencionem 40 horas semanais, sabe-se que a assistente a psicóloga atuava 20 horas semanas; a psiquiatra, ao que tudo indica, 16 horas semanais¹⁷; enfermeira trabalha, segundo informações, 30 horas semanais; de igual forma, a assistente social.¹⁸ **Décima** irregularidade, portanto.

¹⁴ Anexos “credenciamento 01/2013”

¹⁵ Anexo “contratos 2013” e anexos “memorandos CAPS”

¹⁶ Anexo “CNES”

¹⁷ Anexo “termos de declarações” – TASSIA DI PAULA CARNEIRO

LOPES MULLER.

¹⁸ Anexo “termos de declarações” – GIANI PAARECIDA GAIGUER, TATIANE MARTINS DE BITTENCOURT GONÇALVES.



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

Atualmente, o CAPS funciona com os seguintes profissionais: assistente social, enfermeira, pedagoga, assistente administrativa e psicóloga¹⁹.

Eis a tabela que sintetiza o acima alegado, formulada com base nos documentos fornecidos pela Prefeitura e que compõem os anexos “contratos 2012” e “contratos 2013”:

| <u>PROFISSIONAL</u> | <u>CARGO</u> | <u>ADMISSÃO, CARGA HORÁRIA e REMUNERAÇÃO</u> | <u>FORMA</u> | <u>DESLIGAMENTO</u> | <u>NOVA CONTRATAÇÃO e NOVO DESLIGAMENTO</u> |
|--------------------------------|-------------------|---|---|---------------------------------|---|
| GIANI APARECIDA GAIGUER | PSICÓLOGA | 30/03/2012 160 horas semanais R\$ 2.400,00 | Contrato de prestação de serviços complementares N. 019/2012 (Fl. 084 – Prefeitura) | 04/10/12 (Fl. 151 – Prefeitura) | 15/03/2013 17/07/2013 |
| TÁSSIA DI PAULA CARNEIRO LOPES | PSIQUIATRA | 30/03/2012 160 horas semanais R\$ 12.480,00 | Contrato de prestação de serviços complementares N. 020/2012 (Fl. 088 – Prefeitura) | 04/10/12 (Fl. 152 – Prefeitura) | 15/03/2013 15/07/2013 |
| DANIELE ROBERTA DE CASTILHO | ENFERMEIRA | 10/04/2012 160 horas semanais R\$ 1.920,00 | Contrato de prestação de serviços complementares N. 051/2012 (Fl. 092 – Prefeitura) | | |
| DIRCEIA BORBA CORDEIRO | ASSISTENTE SOCIAL | 11/06/2012 160 horas semanais | Contrato de prestação de serviços complementares N. 065/2012 (Fl. 096 – Prefeitura) | | |

¹⁹ Não se sabe o vínculo da última com a Prefeitura até o momento da propositura da presente demanda.



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

| | | | | | |
|--------------------------------------|---------------------------|--|--|---|--|
| | | R\$ 1.920,00; Recontratada em 15/03/2013 | Prefeitura); Contrato de prestação de serviços complementare s N. 035/2013 (Fl. 534 – Prefeitura); | | |
| GISELI CHIRMICCI ERDMANN | NUTRICIONIST A | 11/06/2012 160 horas semanais R\$ 1.920,00 | Contrato de prestação de serviços complementare s N. 066/2012 (Fl. 100 – Prefeitura) | Não há informações nos autos sobre o desligamento, mas nova nutricionista, NATHALIA FERNANDES DE OLIVEIRA, assumiu em 16/07/2012. | |
| NATHALIA FERNANDES DE OLIVEIRA | NUTRICIONIST A | 16/07/2012 160 horas semanais R\$ 1.920,00 | Contrato de prestação de serviços complementare s N. 079/2012 (Fl. 125 – Prefeitura) | | |
| MARCIA TEREZINHANAESE R | PSICÓLOGA | | Contrato verbal | Final de 2012 | |
| RENATA RIBEIRO SANTOS | ENFERMEIRA | 30/05/2011 160 horas semanais R\$ 1.920,00 Recontratada em 15/03/2013 | Contrato de prestação de serviços complementare s = Contrato de prestação de serviços complementare s N. 044/2013 | | |
| AROLD VEIGA DA COSTA | Auxiliar de enfermagem | Cedido | | Não há informações sobre o | |



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

| | | | | | |
|----------------------------|------------|--------------------|--------------------|--|--|
| | | | | desligamento, mas se sabe que não trabalha mais no CAPS. | |
| JOSINETE SILVA DE OLIVEIRA | | Cedida | | | |
| REINALDO COLA | PSIQUIATRA | Não há informações | Não há informações | Trabalhou duas semanas no CAPS | |

Constaram-se, portanto, em pouco mais de um ano de funcionamento, **dez** irregularidades em relação ao CAPS, objetos de investigação de procedimentos outros.

Tais ilegalidades comprometem a prestação de serviço psicossocial por parte do Município, eis que consultas são canceladas e os usuários do serviço restam desassistidos, ou seja, afrontam o princípio da continuidade.²⁰

4.DO DIREITO:

4.1 DA LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO:

Estabelece a Constituição da República que compete ao Ministério Público a defesa de diversos sociais e individuais indisponíveis, a saber:

Artigo 127 - O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do

²⁰ A propósito, verifique-se o anexo "pacientes", bem como os "memorandos CAPS" e "termos de declarações" – (MÁRCIA TEREZINHA NAESER, AROLDO VEIGA DA COSTA, DIRCEIA BORBA CORDEIRO, RENATA RIBEIRO DOS SANTOS, ODILENO GARCIA TOLEDO, JOSINETE DA SILVA OLIVEIRA, GIANI APARECIDA GAIGUER).



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.

Artigo 129 – São funções institucionais do Ministério Público:

II – promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos.

A legitimidade do Ministério Público para promover a presente demanda é evidente, nos exatos termos dos dispositivos citados.

O direito à saúde é, por força do disposto no artigo 196 e seguintes da Constituição, 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.

É evidente que a adequada instalação de um CAPS – Centro de Atenção Psicossocial para atendimento de pessoas portadoras de transtornos mentais e viciados em álcool e outras drogas em um município de pequeno porte é medida que resguarda o direito à saúde da população.

Por adequada, entenda-se a contratação LEGAL de profissionais para nele atuar, bem como a manutenção do quadro mínimo exigido por lei para seu funcionamento, durante todo o período de atendimento.

Por outro lado, o Ministério Público é um dos legitimados para propor ação civil pública, nos termos do artigo 5º da Lei nº 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública).



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

Deste modo, revela-se inquestionável a legitimidade do Ministério Público do Estado do Paraná para figurar no pólo ativo da presente ação civil pública.

4.2 DA PROIBIÇÃO RETROCESSO: Necessidade de conformação do CAPS às normativas e continuidade da prestação do serviço:

O acesso às ações e serviços de saúde oferecidos pelo Sistema Único de Saúde deve obedecer ao princípio da **integralidade**, previsto no artigo 7º da Lei Orgânica da Saúde:

Artigo 7º - 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;*

Para garantia de eficiente aplicação desse princípio da integralidade cabe aos gestores do Sistema Unido de Saúde, nos termos do recente Decreto n. 7508, de 28 de junho de 2011:

*Artigo 12 - Ao usuário será assegurada a **continuidade do cuidado em saúde**, em todas as suas modalidades, nos serviços, hospitais e em outras*



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

unidades integrantes da rede de atenção da respectiva região.

(...)

*Art. 13. Para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, caberá **aos entes federativos**, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores:*

*I - **garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde;***

*II - **orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde;***

*III - **monitorar o acesso** às ações e aos serviços de saúde; e*

*IV - **ofertar regionalmente** as ações e os serviços de saúde.*

Em tema de saúde, prevalece, ainda, a proibição do retrocesso social, a qual dispõe, segundo J. J. Gomes Canotilho, que os direitos sociais, uma vez obtido determinado grau de realização, passam a constituir tanto uma garantia institucional quanto um direito subjetivo, limitando a reversibilidade dos "direitos adquiridos".²¹

Em outras palavras, veda-se a possibilidade de, injustificadamente, aniquilar ou reduzir o nível de concretização já alcançado por um determinado direito fundamental social, *in casu*, saúde.

Tal digressão se fez necessária para justificar a necessidade de continuidade dos serviços de saúde ofertados pelo CAPS, eis

²¹ O que, para ele, violaria o princípio da proteção da confiança e da segurança dos cidadãos no âmbito econômico, social e cultural. (CANOTILHO, J. J. Gomes. *Direito Constitucional e Teoria da Constituição*. 7ª Ed. p. 338 e ss.)



que já pretendeu a Administração municipal suprimi-lo²², sob o argumento de não comportar o Município o CAPS I, o que causa espanto, mormente em Antonina, cidade litorânea com grande número de dependentes de álcool e drogas.

Por fim, ressalta-se que o CAPS está previsto no Plano Municipal de Saúde, conforme anexo “Plano Municipal de Saúde”, na prioridade VIII: Saúde Mental – “Ampliar a cobertura de Centros de Atenção Psicossocial – TAC” e, dessa forma, não pode ser suprimido.

4.3 DA NECESSIDADE DE FUNCIONAMENTO DO CAPS I COM O QUADRO MÍNIMO PREVISTO NA PORTARIA 336/GM:

Primeiramente, necessário realizar alguns apontamentos.

O artigo 196 da Constituição da República afirma que a saúde pública é direito de todos e dever do Estado.

O artigo 197 da Constituição prevê que particulares também podem prestar serviços de saúde, ao afirmar que a execução deve ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

O artigo 199 do mesmo diploma menciona que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, que poderá participar apenas de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferências as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

No plano infraconstitucional, o artigo 24 da Lei 8.080/90 é expresso quanto à complementaridade:

Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer, mediante contrato ou convênio, aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Como foi visto, a Constituição da República, quando autoriza que a iniciativa privada preste serviços de saúde no SUS, diz que esta o fará apenas de “forma complementar”, o que quer dizer que o particular deve apenas completar o aparato estatal quando “**as disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área**” (art. 24 da Lei 8.080/90). Os parâmetros e limites devem ser claros e nunca abranger o serviço como um todo. Além disso, deve o ente federativo, previamente a qualquer complementação privada, evidenciar tal circunstância.

Vale ressaltar que a situação de insuficiência material mencionada no artigo 24 da Lei 8.080/90, que justifique o ingresso do serviço privado na rede pública, deverá ser comprovada **por prévio Plano Operativo, constar no Plano de Saúde e ser aprovada pelo controle social local, com indicadores precisos da parte do serviço que está sendo transferido à determinada entidade privada.**

Nestes termos, é a regulamentação da Portaria nº 1.034/2010, do Ministério da Saúde:

*Artigo 2º- Quando as disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o gestor estadual ou municipal poderá **complementar** a oferta com serviços privados de assistência à saúde, desde que:*

I - comprovada a necessidade de complementação dos serviços públicos de saúde; e



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

II - haja a impossibilidade de ampliação dos serviços públicos de saúde.

§ 1º A complementação dos serviços deverá observar aos princípios e as diretrizes do SUS, em especial, a regionalização, a pactuação, a programação, os parâmetros de cobertura assistencial e a universalidade do acesso.

*§ 2º Para fins de organização da rede de serviços e justificativa da necessidade de complementaridade, deverá ser elaborado um **Plano Operativo** para os serviços públicos de saúde, nos termos do art. 7º da presente Portaria.*

*§ 3º A necessidade de complementação de serviços deverá ser **aprovada pelo Conselho de Saúde e constar no Plano de Saúde** respectivo.*

*Art. 7º O Plano Operativo é um **instrumento que integrará todos os ajustes entre o ente público e a instituição privada**, devendo conter elementos que demonstrem a utilização da capacidade instalada necessária ao cumprimento do objeto do contrato, a definição de oferta, fluxo de serviços e pactuação de metas.*

Parágrafo único. As metas serão definidas pelo gestor em conjunto com o prestador, de acordo com as necessidades e peculiaridades da rede de serviços, devendo ser submetidas ao Conselho de Saúde respectivo.

Evidencia-se, dos autos, que não há plano operativo no município de Antonina, conforme atestou ofício enviado pela Secretaria de Saúde.²³

Assim, a princípio, irregulares todas as contratações por meio de "credenciamentos", já que concurso público deveria ter sido encetado.

²³ Anexo "Plano Operativo".



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

Pois bem.

A Portaria 336/GM de 19 de fevereiro de 2002 dispõe acerca dos recursos humanos para o CAPS I, veja-se:

4.1.2 - Recursos Humanos:

A equipe técnica mínima para atuação no CAPS I, para o atendimento de 20 (vinte) pacientes por turno, tendo como limite máximo 30 (trinta) pacientes/dia, em regime de atendimento intensivo, será composta por:

a - 01 (um) médico com formação em saúde mental;

b - 01 (um) enfermeiro;

c - 03 (três) profissionais de nível superior entre as seguintes categorias profissionais: psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, pedagogo ou outro profissional necessário ao projeto terapêutico.

d - 04 (quatro) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão;

O CAPS de Antonina conta, atualmente, com metade dos profissionais adequados para o seu funcionamento, considerando que atuam, hoje, assistente social (DIRCEIA BORBA CORDEIRO), assistente administrativo (JOSINETE SILVA DEOLIVEIRA), enfermeira (RENATA RIBEIRO DOS SANTOS) e pedagogo (TATIANE MARTINS DE BITTENCOURT GONÇALVES). Há notícias de cadastramento de nova psicóloga.



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

É de se ver, ainda, que como o CAPS nunca contou com o quadro mínimo, nunca recebeu repasses federais para a sua manutenção, apesar de ter recebido o repasse inicial para sua constituição.

Assim, não cumpre o CAPS de Antonina as funções para as quais foi constituído, quais sejam:

- *prestar atendimento clínico em regime de atenção diária, evitando as internações em hospitais psiquiátricos;*
- *acolher e atender as pessoas com transtornos mentais graves e persistentes, procurando preservar e fortalecer os laços sociais do usuário em seu território;*
- *promover a inserção social das pessoas com transtornos mentais por meio de ações intersetoriais;*
- *regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental na sua área de atuação;*
- *dar suporte a atenção à saúde mental na rede básica;*
- *organizar a rede de atenção às pessoas com transtornos mentais nos municípios;*
- *articular estrategicamente a rede e a política de saúde mental num determinado território*
- *promover a reinserção social do indivíduo através do acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários.* ²⁴

²⁴ Extraído do Portal da Saúde do Governo Federal, http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=29797&janela.



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

Consoante Portaria do Ministério da Saúde nº 336/GM de 19 de fevereiro de 2002, em seu artigo 4º:

4.1 - CAPS I – Serviço de atenção psicossocial com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes, com as seguintes características:

a - responsabilizar-se, sob coordenação do gestor local, pela organização da demanda e da rede de cuidados em saúde mental no âmbito do seu território;

b - possuir capacidade técnica para desempenhar o papel de regulador da porta de entrada da rede assistencial no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial, definido na Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS), de acordo com a determinação do gestor local; c - coordenar, por delegação do gestor local, as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas no âmbito do seu território;

d - supervisionar e capacitar as equipes de atenção básica, serviços e programas de saúde mental no âmbito do seu território e/ou do módulo assistencial;

e - realizar, e manter atualizado, o cadastramento dos pacientes que utilizam medicamentos essenciais para a área de saúde mental regulamentados pela Portaria/GM/MS nº 1077 de 24 de agosto de 1999 e medicamentos excepcionais, regulamentados pela Portaria/SAS/MS nº 341 de 22 de agosto de 2001, dentro de sua área assistencial;

f - funcionar no período de 08 às 18 horas, em 02 (dois) turnos, durante os cinco dias úteis da semana;

4.1.1 - A assistência prestada ao paciente no CAPS I inclui as seguintes atividades:



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

a - atendimento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, entre outros);

b - atendimento em grupos (psicoterapia, grupo operativo, atividades de suporte social, entre outras);

c - atendimento em oficinas terapêuticas executadas por profissional de nível superior ou nível médio;

d - visitas domiciliares;

e - atendimento à família;

f - atividades comunitárias enfocando a integração do paciente na comunidade e sua inserção familiar e social;

Ora, a constituição legal e integral do CAPS assegurará que atue multidisciplinarmente, cumprindo, portanto, a sua função.

Como se viu, o CAPS I em Antonina atualmente funciona como mero consultório de psicologia, deixando de prestar atendimento articulado ao portador de quaisquer transtornos mentais (inclusive decorrentes de uso de álcool e drogas).

A maioria das patologias de ordem mental exige assistência terapêutica contínua no tratamento, o que não está sendo realizado em Antonina desde a criação do CAPS em 2012.

Necessária, portanto, a sua adequação ao previsto em lei, a fim de que, para além de serviços repressivos, possa atuar de forma preventiva, exercitando a "busca ativa", organizando grupos de apoio, regulando a porta de entrada da rede de assistência mental; promovendo, em última análise, a própria dignidade da pessoa humana.



5 DA ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA:

No caso em análise, afiguram-se presentes os elementos previstos no artigo 273 do Código de Processo Civil e artigo 12 da Lei 7.347/85 para a antecipação dos efeitos da tutela pretendida.

É pressuposto genérico e essencial para a concessão de qualquer espécie de tutela antecipada: “a existência de prova inequívoca que conduza a um juízo de verossimilhança sobre alegações.”²⁵

Trata-se, pois, segundo Fredie Didier Jr., de “prova robusta, consistente, que conduza o magistrado a um juízo de probabilidade”.

In casu, encontra-se preenchido o pressuposto objetivo para concessão da tutela antecipada, uma vez que os documentos já relacionados atestam as irregularidades narradas: ausência de concurso público para profissionais do CAPS; contratação irregularidades; prestação de serviço de saúde por particulares; funcionamento do CAPS em desconformidade com as normativas.

Mister consignar que a plausibilidade do direito que está sendo lesionado está patenteada pelo reconhecimento em sede constitucional e infraconstitucional do direito à saúde como direito público e subjetivo e do dever do poder público municipal de prover o devido atendimento.

A prova acostada aos autos é sobeja ao retratar a situação do CAPS de Antonina/PR, sujeito a oscilações políticas, em funcionamento com quadro incompleto e inapto a prestar serviço de saúde. As irregularidades constatadas não são meramente teóricas e formais.

O artigo 273 do Código de Processo Civil consagra, igualmente, o pressuposto de “receio de dano irreparável ou de difícil

²⁵ DIDIER JR, Fredie; BRAGA, Paula Sarno; OLIVEIRA, Rafael. Curso de Direito Processual Civil. 4. Ed. V. 02, 2009, p. 488.



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

reparação”, ou seja, quando a demora do processo puder causar à parte um dano de difícil reversibilidade.²⁶

O cerne da questão cinge-se à necessidade premente de adequação do CAPS à Constituição da República e normativas sanitárias, a fim de que haja, efetivamente, a prestação de serviços de atendimento, orientação, acompanhamento e tratamento de pessoas portadoras de transtornos mentais em geral e usuários de álcool e outras drogas em Antonina/PR.

Ora, a população de Antonina se encontra desamparada pela frequente descontinuidade da prestação do serviço à saúde. Em pouco mais de um ano, houve descredenciamento de vários profissionais, suspensão de consultas agendadas, interrupção nos atendimentos em grupo, de forma que o tratamento, que deveria ser um alento ao paciente, é, não raras vezes, um sufoco.

A propósito, as seguintes declarações retratam a realidade do CAPS:

“o CAPS só está funcionando a nível ambulatorial, o correto seria estabelecer plano individual de atendimento em relação a cada usuário” (MARCIA TEREZINHA NAESER);

²⁶ Consoante Ingo Wolfgang Sarlet: “Os problemas de efetivação assumem dimensão muitas vezes trágica, não sendo raros os casos em que a falta das prestações materiais ceifou a vida dos titulares do direito (...) por mais que os poderes públicos, como destinatários precípuos de um direito à saúde, venham a opor (...) os habituais argumentos da ausência de recursos e da incompetência dos órgãos judiciários para decidirem sobre a alocação e destinação de recursos públicos, não nos parece que esta solução possa prevalecer, ainda mais nas hipóteses em que está em jogo a preservação do bem maior da vida humana (...) Cumpre lembrar, mais uma vez, que a denegação dos serviços essenciais de saúde acaba - como sói acontecer - por se equiparar à aplicação de uma pena de morte para alguém cujo único crime foi o de não ter condições de obter com os seus próprios recursos o atendimento necessário, tudo isto, habitualmente, sem qualquer processo e, na maioria das vezes, sem possibilidade de defesa, isto sem falar na virtual ausência de responsabilização dos algozes, obrigados pelo anonimato dos poderes públicos. O que se pretende realçar, por ora, é que, principalmente no caso do direito à saúde, o reconhecimento de um direito originário a prestações, no sentido de um direito subjetivo individual a prestações materiais (ainda que limitadas ao estritamente necessário para a proteção da vida humana), diretamente deduzido da Constituição, constitui exigência inarredável de qualquer Estado (social ou não) que inclui nos valores essenciais a humanidade e a justiça”. (SARLET, Ingo Wolfgang. A eficácia dos Direitos Fundamentais. Editora Livraria do Advogado, 2005)



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

“os pacientes se sentiram abandonados” (DIRCEIA BORBA CORDEIRO);

“os pacientes se sentiram abandonados” (RENATA RIBEIRO SANTOS);

“o fluxo de atendimento era bem maior, porque havia os grupos e o atendimento ia até a noite; houve diminuição do atendimento por alguma razão política” (JOSINETE DA SILVA OLIVEIRA).²⁷

Verifica-se do anexo “pacientes” que há cerca 205 pacientes cadastrados no CAPS. E, conforme documentos de fls. 186/187 do anexo, há notícia de 78 “futuros” usuários, ou seja, cadastrados para a realização e busca ativa - que, inclusive, não foi realizada até o momento. Todos buscam atendimento por uma psicóloga (que atuava apenas 20 horas por semana) e uma psiquiatra (que, segundo consta, trabalha 02 dias por semana), inicialmente.

Acostou-se à inicial, também, abaixo-assinado da população a favor do funcionamento adequado do CAPS.

É evidente que a demanda é incompatível com os serviços prestados pelo Município.

Assim, revela-se a necessidade inadiável de se oferecer atendimento adequado aos portadores de transtornos mentais e viciados em álcool e drogas domiciliados em Antonina/PR.

A falta do atendimento imposto por lei traduz risco para a saúde e para a vida dessas pessoas, além de colocá-las à margem do processo de ressocialização e de resgate da cidadania.

Consoante declarou a antiga psiquiatra do CAPS (até 17/07/2013, frise-se) TASSIA DI PAULA CARNEIRO LOPES MULLER, a respeito da interrupção do tratamento: os pacientes ficaram desassistidos e quando retornou tudo estava na estaca zero e pior ainda; por pior, entenda-

²⁷Anexo “Termos de declaração”



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

se desestabilizados, pacientes mais agressivos, os pacientes deprimidos com quadro depressivo agravado".²⁸

A atuação do CAPS de forma insuficiente e sujeita a desmandes políticos não preserva a Dignidade da Pessoa Humana, eis que não garante a CONTINUIDADE dos serviços, bem como a EFICIÊNCIA, não resguardando, portanto, o direito à saúde.

Em razão da insuficiência de tais serviços, os casos desaguam no Ministério Público e no Judiciário, através de ações de interdição, pedidos de "internação compulsória", requerimentos de aplicação de medidas protetivas aos idosos, portadores de deficiência, crianças e adolescentes, além de, a longo prazo, ações penais, execuções penais, ações socioeducativas de adolescentes.

Consta, dos autos, declaração no sentido de que as consultas psicológicas foram canceladas, muito embora o então Secretário de Saúde tenha declarado que os pacientes seriam encaminhados para o CRAS.

Atualmente, sabe-se que nova psicóloga foi "credenciada", mas carece o CAPS de profissional médico.

Ora, comprovou-se, nos autos, que mesmo a alternância das gestões não impediu a prática das irregularidades constatadas em 2012.

O gestor atual também optou pela contratação inconstitucional e por não completar o quadro do CAPS. A descontinuidade do serviço continua ocorrendo. E, com isso, mais uma vez, são os usuários desamparados por uma gestão deficitária da saúde.²⁹

LOPES MULLER.

²⁸ Anexo "Termos de declaração" – TASSIA DI PAULA CARNEIRO

"fichas".

²⁹ A propósito, vejam-se fichas de usuários acostadas no anexo



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

Ainda, insta mencionar que o requisito do artigo 273, §2º, do Código de Processo Civil, deve ser interpretado a partir do princípio da proporcionalidade, eis que “toda vez que forem constatadas a verossimilhança do direito e o risco de danos irreparáveis (ou de difícil reparação) resultantes da sua não satisfação imediata, deve-se privilegiar esse direito provável, adiantando sua fruição, em detrimento do direito improvável da contraparte”.³⁰

Por fim, registre-se que é plenamente cabível a medida contra a Fazenda Pública, veja-se:

“Tutela Antecipada (...) Pessoas Jurídicas de Direito Público. Uma vez que a antecipação de tutela não se confunde com a medida cautelar, tem-se entendido que o particular, observados os requisitos do art. 273 do CPC, tem direito de obter, provisoriamente, os efeitos que somente adviriam da final sentença de mérito, mesmo em face da Fazenda Pública. A Lei nº 8.437/92, ao vedar medida liminar em ação cautelar que esgote, no todo ou em parte, o objeto do processo movido contra ao Poder Público, não representaria empecilho à antecipação de tutela, justamente por não se tratar de mera medida cautelar, mas de instituto novo, não alcançado pela restrição da questionada lei de proteção processual à Fazenda Pública.” (THEODORO JÚNIOR, Humberto. Curso de Direito Processual Civil, Volume II, 41ª Edição. Rio de Janeiro, Forense, 2007 - pag. 760)

Nessa perspectiva, imperiosa a concessão da medida liminar de antecipação de efeitos da tutela, com fulcro no art. 12 da Lei nº 7.347/85 e art. 273 do CPC, deferindo o pedido consistente na seguinte obrigação de fazer:

³⁰ Ibidem, p. 494.



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

a) LIMINARMENTE, procedendo este Juízo nos termos do art. 2º da Lei nº 8.437/92, seja compelido o MUNICÍPIO DE ANTONINA, no prazo de 60 (sessenta) dias, a contratar os profissionais referidos no item 4.1.2 da Portaria GM-MS 336/2002, quais sejam: a - 01 (um) médico com formação em saúde mental; b - 01 (um) enfermeiro; c - 03 (três) profissionais de nível superior: psicólogo, pedagogo (consoante Projeto em anexo). d - 04 (quatro) profissionais de nível médio: técnico e/ou auxiliar de enfermagem, técnico administrativo, técnico educacional e artesão;

b) Em caso de descumprimento da obrigação acima descrita, requer seja o representante do requerido condenado a pagar multa de R\$ 1.000,00 (mil reais) por cada dia em que não cumprirem a medida de urgência deferida, que será revertida em favor do Fundo Municipal de Saúde.³¹

³¹ Quanto ao tema, vale a transcrição da profícua lição de Luiz Guilherme Marinoni: **“Caso a multa incidir sobre a pessoa jurídica de direito público, apenas o seu patrimônio poderá responder pelo não cumprimento da decisão. Entretanto, não há cabimento na multa recair sobre o patrimônio da pessoa jurídica, se a vontade responsável pelo não-cumprimento da decisão é exteriorizada por determinado agente público.** Se a pessoa jurídica exterioriza a sua vontade por meio da autoridade pública, é lógico que a multa somente pode lograr o seu objetivo se for imposta diretamente ao agente capaz de dar atendimento à decisão jurisdicional “_A coerção indireta pode ser pessoal (prisão civil) ou patrimonial (multa). É dita indireta porque não conduz diretamente à tutela do direito, limitando-se a incidir sobre a vontade do réu para que a tutela do direito seja prestada. A coerção indireta é fundamental em relação às obrigações infungíveis, uma vez que, em relação a elas, a execução direta não possui efetividade. Nada impede, porém, como já foi amplamente demonstrado, que a multa possa ser utilizada diante de obrigações fungíveis.”(MARINONI. Luiz Guilherme. *Técnica Processual e Tutela de Direitos*. São Paulo: RT. 2004, p. 132).

Segue o mesmo autor: “Não há procedência no argumento de que a autoridade pública não pode ser obrigada a pagar a multa derivada de ação em que foi parte apenas a pessoa jurídica. É que essa multa somente poderá ser imposta se a autoridade pública, que exterioriza a vontade da pessoa jurídica, não der atendimento à decisão. Note-se que a multa somente pode ser exigida da própria autoridade que tinha capacidade para atender à decisão – e não cumpriu. A tese que sustenta que a multa não pode recair sobre a autoridade somente poderia ser aceita se partisse da premissa – completamente absurda – de que o Poder Público pode descumprir decisão jurisdicional em nome do interesse público” . Execução contra o poder público, *RePro* 100, São Paulo: Revista dos Tribunais, 2000, p. 76-78.



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

6 REQUERIMENTOS FINAIS

Diante do exposto, o Ministério Público requer:

1) a concessão da antecipação dos efeitos da tutela, liminarmente, compelindo-se o réu a cumprir a obrigação acima alinhavada, procedendo este juízo nos termos do artigo 12 da Lei 7.347/85;

2) que a presente ação civil pública seja recebida, autuada e processada, pois presentes os requisitos dos artigos 282 e 283 do Código de Processo Civil e da Lei nº 7.347/85;

3) a citação do réu, na pessoa de seu representante, para, querendo, contestar os termos da presente;

4) a procedência dos pedidos deduzidos, após regular tramitação processual, condenando o MUNICÍPIO DE ANTONINA na obrigação de fazer consistente em contratar legalmente todos os profissionais dispostos no item 4.1.2 da Portaria GM-MS nº 336/2002 e item 5.5 do Projeto Técnico em anexo;

5) para o caso de descumprimento da decisão proferida, seja fixada multa diária para o representante do requerido no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), a qual deverá ser revertida ao Fundo Municipal de Saúde;



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE ANTONINA

6) a produção de todos os meios de prova em direito admitidos, ou seja, depoimento pessoal das partes, prova testemunhal, documental e pericial;

7) A intimação pessoal do Ministério Público para todos os atos do processo.

Dá-se ao presente o valor de R\$ 1.000,00 (mil reais) para efeitos meramente fiscais.

Antonina, 30 de julho de 2013.

ISABELLA DEMETERCO

Promotora de Justiça