



Lages, 29 de abril de 2024.

Ofício nº 176/2024/GAB.

**Promotor de Justiça Doutor Douglas Roberto Martins,  
Coordenador Centro de Apoio Operacional de Saúde Pública**

ASSUNTO: APOIO EM RELAÇÃO AOS ENCAMINHAMENTOS DA REUNIÃO  
ORDINÁRIA DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA SERRA  
CATARINENSE

**Prezado Doutor,**

Cumprimentando-o viemos respeitosamente perante vossa senhoria, pleitear o seu apoio, em relação à questão pautada na mencionada reunião, que se têm hospitais que exigem acompanhante para o internamento psiquiátrico, haja vista, que perante a ausência de acompanhante, essas instituições negam o acesso ao leito regulado, fato rotineiro, **principalmente nos hospitais do Meio-Oeste.**

Acerca desse crucial problema, contando com o entendimento do nobre representante judicial requeremos vosso auxílio, para conseguirmos garantir que todos os envolvidos, compreendam que o paciente psiquiátrico possui "direito" a ter um acompanhante. Haja vista, que segundo nosso paco entendimento a Lei não dispõe essa questão, como sendo, "obrigação," ou seja, deve-se permitir, mas não exigir, a presença de acompanhante à pessoa com sofrimento ou transtorno mental e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.

Estamos à disposição para fornecer informações adicionais e renovamos nossos protestos de elevada estima e consideração.

**ODILA MARIA WALDRICH**

Secretária Municipal da Saúde de Lages.  
Coordenadora da CIR SERRA CATARINENSE.

**CIR SERRA CATARINENSE**

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE LAGES

Praça Leoberto Leal, nº 20 - CEP: 88501-310 - Contato: (049) 3251 - 7658 / 998331050

E-mail: [gabinete@saudelages.sc.gov.br](mailto:gabinete@saudelages.sc.gov.br)

**LISTA DE PRESEÇA REUNIÃO ORDINÁRIA**

**RUE SERRA CATARINENSE**

**29/04/2024 - 10:00 (SMS LAGES)**

NOME	INSTITUIÇÃO / MUNICÍPIO QUE REPRESENTA	FUNÇÃO / CARGO
Nacashina D. Sushy	LINTA	Direção
Rafael Cassiano	MUSCANDO SERRA	Direção
Leandro José C. da S. Lopes	Samu USA	coordenador
Leidygnia Z. B. Martins	SMS Boggs	Enf.º Auditorio
Lauriana Beatriz de Poime Priscina	SMS Lages	Responsável técnica
Renata Machado	FINOP	Gestora de enfermagem
Gabriel Slomok	HR	Diretor
Liliana Williams de Souza	HGC	NIR
Thamires Mendes	Samu	PT
Janaína C de Souza	SMS	Medicina

2024.04.29 10:00:00



**LISTA DE PRESENÇA REUNIÃO ORDINÁRIA**

**RUE SERRA CATARINENSE**

**29/04/2024 - 10:00 (SMS IAGES)**

NOME	INSTITUIÇÃO / MUNICÍPIO QUE REPRESENTA	FUNÇÃO / CARGO
Fabiane Rádila de Aila	Soc. 100grs	gestora.
Rafael Lopes P.	LUSP	Direção
Jinaia Ribeiro	Sena de Bm	gerente.
Rusoma Ten	GERSA	gerente
Ona Paula Bock	HMTR	auxiliar
Pamela Jones	SMS-20g	Ponte.
Rafael T. Firmão	GERSA-APS	Bordão
Alina Quarta Pedral Batista	CIH Jure	Coordenação
Francine Hankemann Fara	SMS Docima do sul	gestor.
Michelle Caroline Siqueira	HCCS / SCS Joazeiro.	gestor

**LISTA DE PRESEÇA REUNIÃO ORDINÁRIA**

**RUE SERRA CATARINENSE**

**29/04/2024 - 10:00 (SMS LAGES)**

NOME	INSTITUIÇÃO / MUNICÍPIO QUE REPRESENTA	FUNÇÃO / CARGO
Agnia Moura S. de Oliveira	Hospital de São Joaquim	Superintendente
Agnora Luis Macedo	Coord. UDVISA - GERSA Lages	Coord. - GERSA Lages
Derta Machado	S. Saúde Lages	Sec.

ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DA  
RUE SERRA CATARINENSE  
COMPETÊNCIA: MARÇO DE 2024

<b>Local:</b> AUDIT. SMS/HÍBRIDA <b>Data:</b> 16.03.2024	<b>Hora de Início:</b> 10h00min
<p><b>PARTICIPANTES PRESENCIAIS</b> (LISTA DE PRESENÇA ANEXO)</p> <p><b>PARTICIPANTES ONLINE:</b></p> <p>Claudia Gonsalves - SUR Roberto Benedetti - SUH Sulayre - Apoio Adm da RUE Estadual Flaviane - Hospital Faustino Riscarolli Beatriz Mesquita - Hospital Santa Clara Dr. Cristiano Campos Araújo - Hospital Caridade Coração de Jesus Giancarlo Oliveira - Promotor de Justiça da 4ªPJ Ritchelly - Secretaria de Palmeira Thayza, Luana e Suelen - Unidade de Saúde Mental do Hospital Frei Rogério Anelice Medeiros e Cleiton dos Santos - Rio Rufino.</p> <p><b>ORDEM DA PAUTA:</b></p> <p>Logo após as saudações e agradecimentos iniciais, o Coordenador Claiton Camargo, dando prossecução a Pauta proposta, seguiu com a Ordem do Dia, ao trazer à tona algumas problemáticas que colocam o Pleno da Rede de Urgência e Emergência sob alvo de extrema preocupação, que é: o acesso/processo de admissão para internações hospitalares psiquiátricas.</p>	



Esmiuçando é sobremodo assinalar que cada hospital tem suas regras e fluxos, inclusive tanto, para o aceite dos pacientes, como também, por exemplo, para obrigatoriedade de levar carteira de cigarro (\*mínimo 03 maços), aquém disto, é evidente que cada Central de Regulação atua de modo diferente no campo da Saúde Mental - exemplo: **tratamento da fila eletiva pelo Meio-Oeste e critérios de porta-aberta no Instituto de Psiquiatria (IPQ) na GRANFPOLIS.**

Assim sendo, preliminarmente denota-se que o maior agravante, quando se fala em internação psiquiátrica, talvez seja, **a falta da normatização - e/ou - de fluxo aprovado - a/de nível estadual - de acesso para internamento psiquiátrico e de saúde mental**, ou seja, em outros termos, mais do que nunca, frente ao panorama - de cada hospital ter seu próprio modus operandi, é necessário criar e regulamentar tal o fluxo.

O cerne da questão é que, se têm hospitais que exigem acompanhante para o internamento psiquiátrico, inclusive perante a ausência de acompanhante, essas instituições negam o acesso ao leito regulado, fato corriqueiro, **principalmente nos hospitais do Meio-Oeste.** Registre-se que, por várias vezes, acompanhamos dos membros desta RUE, relatos orais, nem todos registrados, sobre/de: **casos de negativa de internação** (\*Hospital de Lindóia do Sul, Hospital de São Roque, Hospital de Luzerna, Hospital de Santa Cecília e Hospital de Itá).

Por outro lado, o IMAS, mencionou que na nossa rede hospitalar de retaguarda clínica, de modo rotineiro, certas entidades também veem impondo o estabelecimento condições/exigências - para o aceite de pacientes proveniente da Unidade de Pronto Atendimento - Dra. Maria Gorete dos Santos (\*Hospital Caridade Coração de Jesus, Hospital Nossa Senhora das Graças, Hospital Frei Rogério e Hospital Santa Clara).

**Nesse intermeio, a plenária de forma unânime pediu que fosse registrado que a entidade hospitalar que mais nega internamento psiquiátrico, é o Hospital de Lindóia do Sul, citou-se, o nome da Dra. Patricia.**

Sequentemente, tomando a palavra Janaína Schlickmann noticiou que estão pondo, como critério de aceite - **exame/laudo do Teste COVID (teste rápido)** - em situação de internamento psiquiátrico, em qual (paciente) **não** tem nenhum sintoma respiratório associado.

“Isto é um condicionante de vaga, sem justificativa plausível, pela simples razão que desde ano 2021 - não se tem mais protocolo/normativa que exija o teste COVID - para definição de leito;” lembrou Janaína.

**Acerca desses cruciais problemas, a Plenária acordou em pleitear junto à 14ª Promotoria de Justiça de Lages - de maneira oficial - PROVIDÊNCIAS.**

Conduto, mais uma vez, sublinhamos que é emergente garantir que todos os envolvidos, compreendam que o paciente psiquiátrico possui Direito a ter um acompanhante.

A Lei, entretanto, não dispõe sobre Obrigação, ou seja, deve-se permitir, mas não exigir, a presença de acompanhante à pessoa com sofrimento ou transtorno mental e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.

Pelo motivo de que, no ordenamento jurídico brasileiro não há fundamentação legal que obrigue familiares a serem acompanhantes em processo de admissão - e/ou - quando no próprio internamento hospitalar. Diga-se que, essa Rede (RUE) entende que é completamente desarrazoada TAL exigência imposta.

Ademais, em relação ao limite de horário para recebimento de paciente psiquiátrico, *FATO que diverge de hospital para hospital* - nesse quesito, também se requereu o auxílio do nobre representante ministerial.

Pois o entendimento dessa RUE SERRA CATARINENSE é baseado na crença, que toda unidade hospitalar deva ter o quantitativo mínimo de profissionais disponíveis para absorver o paciente nas 24 horas do dia, nos 7 dias da semana.

Além disso, gostaríamos de destacar o relato das equipes do SAMU e CAPS's sobre a rotineira falta de suporte das forças de segurança, especialmente da Polícia Militar,



durante abordagens de internação psiquiátrica compulsória ou involuntária. Pormenorizando o tema, são aqueles casos, que já se tem evidências/suspeitas de provável resistência por parte do paciente - e/ou - paciente em surto, quais geralmente, não têm o controle sobre suas ações, evoluindo para um quadro de agressividade, nestes casos, na maioria das vezes, é necessária, durante a pré-internação (*transporte residência/hospital*) à contenção mecânica, para então, o SAMU, conseguir fazer a contenção química. Impende salientar que em grande parte desses casos, somente a presença física do Policial Militar, já obtém a casualidade do fato, desse paciente psiquiátrico não vir a se opor ao ato da aceitação de ser transportado para a entidade hospitalar, garantindo assim, a segurança do paciente e dos profissionais envolvidos. Haja vista, que além de tudo, o paciente pode estar sob porte de armas, *fato que, inclusive já ocorreu*. Ou tentativa de autoflagelação, e/ou danificar o patrimônio que envolva a cena, elevando-se o risco de algum acidente, *fatos que também já ocorreram bem mais de uma vez*. Sob essa ótica, a Dra. Charllini Tessarollo relatou que tivemos no SAMU, uma ocorrência de atendimento de remoção/transporte da residência para porta hospitalar, em qual, a Técnica Socorrista fora mordida no braço pelo paciente em surto psiquiátrico. Tal acontecimento, resultou na baixa desta USB - durante o restante do dia, fora que a Socorrista ficou bem abalada.

À propósito, com a palavra Agna Mara - do Hospital Caridade Coração de Jesus expôs que estão passando por um fator extremamente complicado, a insegurança financeira dos hospitais sem Leito Psiquiátrico, que ficam com paciente em Leito Clínico. Em miúdos, ela verbalizou que a "sua" instituição atende pacientes em retaguarda clínica para Leitos Psiquiátricos, cumprindo assim, a DETERMINAÇÃO do Ministério Público. Todavia, o nosso hospital não tem estrutura física mínima adaptada para pacientes de saúde mental, pelo fato de que entre outros detalhes, por exemplo, a grande parte dos nossos suportes de soro são do modelo tripé, daqueles mais antigos "pesados", sem falar que, não temos grades nem tampouco travas, nas nossas janelas. "Aconteceu que uma paciente que estava aqui conosco, em aguardo de vaga para internação psiquiátrica, se jogou da janela, e agora a família entrou com uma ação de indenização contra o nosso



hospital. Por outro lado, nós do corpo diretor não temos apoio judicial da (RUE), nem do Ministério Público, essa situação me angustia, porque nós do Hospital Caridade Coração de Jesus, expomos que tínhamos fragilidades estruturais, e pior estávamos sem recurso (R\$) para fazer as reformas necessárias para acomodar pacientes psiquiátricos, mas mesmo assim, **tivemos que acolher esses pacientes.**

Entretanto, agora estamos desamparados perante a este tipo de fato, sem nenhuma segurança jurídica;” detalhou Agna.

De forma continua, a palavra foi dada para Beatriz Mesquita e para Dr. Cristiano Campos Araújo, ambos, abordaram o fato de que a grande maioria dos pacientes que são encaminhados da UPA-LAGES - com diagnósticos de transtornos psiquiátricos e/ou com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas - vem com estado clínico totalmente divergente/inverso, aquele estava descrito no prontuário. “Esclarecendo a UPA-LAGES prescreve no prontuário que o paciente se encontra com condição mental estável, sem indícios de comportamento anormal e/ou violento, porém quando “esse paciente” chega para nós, ele vem extremamente hostil, agressivo e violento; afirmou Beatriz.

Respondendo a situação recém-exposta, Fernando e Bruna (IMAS) explicaram que, certamente ocorreu nesses casos específicos, *algo normal da condição do “Ser paciente psiquiátrico”*. De modo que o paciente estava calmo/estabilizado na UPA, porém, o próprio transporte de ambulância, não deixa de ser um gatilho, qual somatizado ao próprio problema psiquiátrico do mesmo, principalmente se esse for, por exemplo, bipolaridade, transtorno delirante, esquizofrenia entre outros, quais por si só, já causam mudança repentina do: humor, pensamento ou comportamento; concluindo a tese do transporte aliada as condições clínica da patologia resultam nesse tipo de alteração comportamental negativa (temperamento volátil e/ou conduta desafiante). “Lembrando que toda internação é regulada no SISREG, e toda internação é avaliada por no mínimo 02 profissionais médicos distintos;” certificou Fernando de Aguiar.

Nesse sentido, oportuna é a transcrição, de que temos imensa dificuldade na internação psiquiátrica dos **moradores de rua**, haja vista, que fazemos todo o kit de higiene pedido, inclusive, com a exigência de cigarros, para os fumantes. Sem contar que mandamos por

e-mail todo o prontuário do paciente - porém mesmo assim, por não ter família/acompanhante é negado o acesso ao leito regulado **principalmente nos hospitais do Meio-Oeste.**

Ainda prosseguindo com o andamento dos trabalhos, a palavra foi dada para Claudia Gonsalves (Superintendência SUR) qual comunicou que desconhece que os hospitais do Meio-Oeste - em sua maioria - estejam exigindo o acompanhante como fator condicionante/necessário para admissão no internamento hospitalar psiquiátrico.

#### ENCAMINHAMENTO:

- ✓ Realizar Reunião Ampliada com: Saúde Mental SES, Superintendente de Regulação do Estado de Santa Catarina, Gerente Regional de Saúde do Meio-Oeste, Gerente Regional de Saúde da Serra Catarinense, RUE's, CIR's, COSEMS, Centrais de Regulação, SUR-SES, SUH-SES e Ministério Público.

Outrossim, é importante trazer à colação, que o IMAS - Gestor do Hospital Municipal Américo Caetano Amaral (Bom Jardim da Serra) manifestou formalmente interesse em implantar o Protocolo Catarinense de Acolhimento com Classificação de Risco (PCACR). Consecutivamente, tomou a palavra Suzana Zen elucidando que neste momento não é possível tal implantação, em razão de o Hospital Municipal Américo Caetano Amaral não compor/integrar a RUE, além disto, o hospital é tido como sendo, uma Unidade de Atenção Primária, haja vista, que não atende em regime de 24horas.

Nessa levada, ao destrinchar o próximo ponto de Pauta, Claiton Camargo trouxe à baila, um tópico que fora pautado nas últimas Sessões Ordinárias de RUE:

- ✓ FLUXO RUE DE ATENDIMENTO INFANTIL.



Tendo em vista, que foi criado um Grupo de Trabalho Temático - para analisar os entraves ao identificar os pontos críticos, e assim ao reavaliar o “fluxo atual, ” é claro, elaborar Proposta. Em suma, tal Proposta, teria que ser avaliada em Plenária, com posterior emissão de PARECER - desta Rede de Urgência e Emergência Regional (RUE SERRA CATARINENSE). Após, por conseguinte, tal “ALTERAÇÃO DO FLUXO RUE DE ATENDIMENTO INFANTIL, ” terá que ser devidamente posta, apreciada e deliberada (\*Deliberação) pela Comissão Intergestores Regional (CIR SERRA CATARINENSE). Nessa vereda, retorquindo ao contexto recém mencionado por Claiton, Fran Mendes informou que o GT. encontra-se na fase de conclusão da Propositura do FLUXO RUE DE ATENDIMENTO INFANTIL. “Outrossim, aqui enfatizo que o Grupo pretende trazer para a Plenária, um Fluxo que irá contemplar Especialidades, baseado no formato “adulto”, diferentemente do fluxo em vigência, qual abrange somente: Porta e Internamento;” verbalizou Fran Mendes.

Assevera-se ainda que, ao tomar a palavra, Éder Alexandre (Hospital Nossa Senhora dos Prazeres) trouxe para a Plenária algo que veem ocorrendo, com certa frequência “um novo jeito de fura-fila” - na Fila de Cirurgias Eletivas.

Em tese, o novo fura-fila consiste no ato de o paciente chegar na UPA-LAGES - com caso clínico de agudização grave, com manifestações que habitualmente não fazem parte do dia-a-dia, como: quadro de exacerbação, co-morbidades descompensadas, + munidos de **cartinha do especialista particular**.

Desse modo, “esse paciente, ” entrará pela Porta de Urgência e, acabará fazendo a cirurgia.

Retorquindo a informação repassada por Éder, Suzana alegou que sim, até pode haver a intenção de se fazer “fura-fila” na Fila Eletiva”, todavia a decisão final é sempre do cirurgião, qual irá avaliar se TAL caso - é agudo - necessita de INTERVENÇÃO CIRÚRGICA IMEDIATA - ou se TAL caso, com base na anamnese, é subagudo - sendo indicado TRATAMENTO PARA DOR, seguindo assim, na espera da fila cirúrgica eletiva.

Seguidamente, retomando a voz, Éder disse que, assim é complicado, o HNSP tem que sempre, todo momento, “*Ser o bandido.*”



Novamente com a palavra, Suzana Zen mencionou que o Tratamento da Dor, via FLUXO RUE - é referenciado para o HNSP, o que, por agora, irá ser muito rotineiro/repetitivo, pela razão, de que estamos vivenciando uma parada na vazão das cirurgias eletivas. Nessa vereda, Éder Alexandre mencionou que ao seu ver, a Central de Regulação de Cirurgias Eletivas Macro Serra, deveria rever esses casos divergentes, juntamente com a bancada do NIR.

Em contrapartida, sob o poder da palavra a Dra. Karin Rejane Coelho disse que a Regulação não tem poder de polícia, trocando em miúdos, é o cirurgião do hospital, que tem que examinar e avaliar o paciente. "Nós da Central de Regulação de Cirurgias Eletivas não vimos o paciente, por mais que discutamos os casos, alguns deles, terão que irremediavelmente serem internados - para uma avaliação cirúrgica."

Neste diapasão, Claiton Camargo afirmou que o mais assertivo, nesta situação é que se construa um **fluxo de critérios para negativa de cirurgia eletiva dos casos que entram via porta de urgência**, visto que, a negativa deve ser embasada/justificada, em evidências clínicas e terapêuticas. Tendo em conta, que tal *fluxo de critérios para negativa de cirurgia eletiva que entra porta de urgência* - vai tornar "essa negativa" como sendo: coletiva da Rede (RUE), não algo individual, do hospital e/ou algo individual da regulação. Importante: Tal protocolo deverá passar pelo crivo: ciência e aval (Deliberação) - da CIR Serra Catarinense.

Convém pôr em relevo, que Claiton instruiu ao Pleno, que frente há casos divergentes, deve-se "sempre" documentar e mandar para a **Auditoria SUS** (LAGES), pois tal setor está disposto ao pronto atendimento dessa Rede (RUE).

Contudo, em outra seara, Márcio José Correia Lopes (Coordenador Médico do SAMU) e Sr. Roberto de Araújo (Coordenador de Operações do SAMU) levantaram a problemática da falta de colaboração da CERINTER, que veem negando as nossas solicitações de transferência inter-hospitalares.

É assim, com foco nesse viés, o SAMU está tendo que fazer o papel da CERINTER - sob o propósito de agilizar o processo de transferência de pacientes, sempre considerando que qualquer demora neste contexto, invariavelmente poderá incorrer em riscos à saúde e/ou integridade física dos pacientes.

“Por outro lado, isso é inviável, pois se houver um acidente, independentemente da hora que esse ocorrer, é quase certo, que não irá ter USB, ou não irá ter USA, pois “essas” estarão realizando transferência de pacientes, no lugar da CERINTER.

Afora que o **Bombeiro**, de igual modo, também está sendo resistente, às nossas solicitações;” advertiu o Coordenador de Operações do SAMU.

Convém ratificar, que repetiu - se, novamente, nas falas dos Membros dessa Rede, que as dificuldades com a CERINTER vão do excesso de burocracia no preenchimento de requisitos do formulário, até a frequente, demora por horas, em média de sete, inclusive, até houve episódio de mais de oito horas “de espera” - para a transferência de pacientes. E assim sendo, nada havendo mais para o momento, a reunião foi encerrada, agradecendo a todos pela presença e participação, eu Silviane Lima Secretária Executiva, lavrei a presente Ata a qual constará no Livro de Ata e Google Drive.

**LISTA DE PRESENÇA REUNIÃO ORDINÁRIA**

**RUE SERRA CATARINENSE**

**12/03/2024 - 10:00 (SMS LAGES)**

NOME	INSTITUIÇÃO / MUNICÍPIO QUE REPRESENTA	FUNÇÃO / CARGO
Carine Roseline Pereira	SMS Lages	Chefe
Silvana da do Medeiros	Hospital Serra da Boa Vista	Coordenadora
FERNANDA DE ARAUJO	VPA	Kerolain / Analista
Bruna da Silva Coelles	VPA	Chefe Enf.
Rigiani Filipe Borges Mourão	Auditorio SMS	Engenheira
Lays Kelly Clark	Biblioteca CRU SAHU	Médico Coordenador
Marina José C. da S. Lopes	Coordenadora USPs / SAMU	Médico Coordenador
Roberto de Araújo Oliveira	Coordenador USPs / SAMU	Coordenador Operacional
Dusiana de Sena	Pranta GERSA / Lages	Pranta
Aparecida da Oliveira	Hospital de São Joaquim	Superintendente



**LISTA DE PRESENÇA REUNIÃO ORDINÁRIA**

**RUE SERRA CATARINENSE**

**12/03/2024 - 10:00 (SMS LAGES)**

NOME	INSTITUIÇÃO / MUNICÍPIO QUE REPRESENTA	FUNÇÃO / CARGO
Deiane Hochstetler	SAD Lages	Assistente Social
Jasirna Padilha de Aze	Sed Lages	Gestora
Fernando Atílio Antunes	UPA/Lages	Coord. Pedagogia
Charlenni Tommello	UPA/Lages	Coord. Médica
Rosini Tokimha Firmino Fátima Floriani	APS/GERSA/Lages SMB/Lages	Coordena APS Regional Diretor de Lages
Priscila Nunes	SMS/Lages	Coord. A. Saúde
Samantha F. Selbachmann de Souza	RARS - Serra Catarinense	Coord. de Coordenação
Jélica Waldreis	CERES - Lages	AP Lages
ELLEN GOMES	HUSP	Dir. Ger. Saúde

**LISTA DE PRESEÇA REUNIÃO ORDINÁRIA**

**RUE SERRA CATARINENSE**

**12/03/2024 - 10:00 (SMS LAGES)**

NOME	INSTITUIÇÃO / MUNICÍPIO QUE REPRESENTA	FUNÇÃO / CARGO
Sônia de Fátima Souza	Quilômetro SMS Lages	Rep. Quilômetro
Cintora Carmelo De Souza	SMS Lages	Secretário



ESTADO DE SANTA CATARINA - SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COLEGIADO DE GESTÃO REGIONAL DA SERRA CATARINENSE  
COMISSÃO INTERGESTORA REGIONAL  
CIR - SERRA CATARINENSE  
**RUE SERRA CATARINENSE**

Lages, 13 de março de 2024.

Ofício nº 76/2024/GAB.

A Sua Excelência Senhor Promotor **Fernando Wiggers**,  
Promotor de Justiça da 14ª Promotoria de Lages/SC

ASSUNTO: COMUNICAÇÃO DOS ENCAMINHAMENTOS REUNIÃO ORDINÁRIA  
REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DA SERRA CATARINENSE

Prezado Promotor

Cumprimentando-o, viemos respeitosamente perante Vossa Excelência, conforme acordado em plenária na Reunião da Rede de Urgência e Emergência da Serra Catarinense, datada de 12 de março de 2024, solicitarmos sua intervenção em relação à questão discutida. É preocupante que alguns hospitais, principalmente na região do Meio-Oeste estejam EXIGINDO como fator condicionante, a presença de acompanhantes para internamentos psiquiátricos, resultando na negação de acesso ao leito regulado, quando na ausência destes; algo que vem ocorrendo com frequência.

Ademais, requeremos vosso auxílio em relação ao limite de horário para recebimento de paciente psiquiátrico em cada hospital, pois consideramos que toda unidade hospitalar deve ter o quantitativo mínimo de profissionais disponíveis para absorver o paciente.

Além disso, gostaríamos de destacar o relato das equipes do SAMU e CAPS's sobre a rotineira falta de suporte das forças de segurança, especialmente da Polícia Militar, durante abordagens de internação psiquiátrica compulsória ou involuntária. Em muitos casos, a presença policial é de suma importância para garantir a segurança do paciente e dos profissionais envolvidos, especialmente quando há resistência ou surtos de agressividade.

Estamos à disposição para fornecer informações adicionais e renovamos nossos protestos de elevada estima e consideração.

**CLAITON CAMARGO DE SOUZA**

Secretário Municipal da Saúde de Lages.  
Coordenador da RUE SERRA CATARINENSE.

**RUE SERRA CATARINENSE**

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE LAGES

Praça Leoberto Leal, nº 20 - CEP: 88501-310 - Contato: (049) 3251 - 7658 / 998331050

E-mail: [gabinete@saudelages.sc.gov.br](mailto:gabinete@saudelages.sc.gov.br)



**Notícia de Fato n. 01.2024.00011327-1**

### DECISÃO DE INDEFERIMENTO

Trata-se de Notícia de Fato instaurada para Apurar a notícia de que alguns hospitais na região meio-oeste de Santa Catarina estão exigindo a presença de acompanhantes para internações psiquiátricas.

A Notícia de Fato instaurou-se do encaminhamento, pela 14ª Promotoria de Justiça da Comarca de Lages/SC, da Notícia de Fato n. 01.2024.00010732-5, instaurada a partir de representação feita pela Rede de Urgência e Emergência da Serra Catarinense, nos seguintes termos:

[...] é preocupante que alguns hospitais, principalmente da região do Meio-Oeste estejam EXIGINDO como fator condicionante, a presença de acompanhantes para internamentos psiquiátricos, resultando na negação de acesso ao leito regulado, quando na ausência destes; algo que vem ocorrendo com frequência.

Ademais, requeremos vosso auxílio em relação ao limite de horário para recebimento de paciente psiquiátrico em cada hospital, pois consideramos que todos unidade hospitalar deve ter o quantitativo mínimo de profissionais disponíveis para absorver o paciente.

Além disso, gostaríamos de destacar o relato das equipes do SAMU e CAPS's sobre a rotineira falta de suporte das forças de segurança, especialmente da Polícia Militar, durante abordagens de internação psiquiátrica compulsória ou involuntária. Em muitos casos, a presença policial é de suma importância para garantir a segurança do paciente e dos profissionais envolvidos, especialmente quando há resistência ou surtos de agressividade. [...]

Diante da situação narrada, determinou-se a expedição de ofício para Promotorias de Justiça com atribuição da Área da Cidadania e Direitos Fundamentais, dentre as quais a Comarca de Joaçaba.

#### **É o relato.**

Da análise da documentação encaminhada, verifica-se a ausência de indicação expressa pela Rede de Urgência e Emergência da Serra Catarinense de hospital nesta Comarca de Joaçaba que esteja em situação irregular.

Conforme ofício juntado às fls. 4-6, as suspeitas de irregularidades recaem sobre hospitais dos municípios de São Joaquim, Bom Retiro, Anita Garibaldi e Otacílio Costa, dos quais nenhum é integrante da Comarca de Joaçaba.

Além disso, está em trâmite nesta Promotoria de Justiça o Inquérito Civil n. 06.2024.00001185-4, cujo objeto é "apurar eventual irregularidade na recusa de acolhimento de paciente pelo Hospital São Roque, de Luzerna/SC, em razão da ausência de acompanhante".

É de se destacar que o Hospital São Roque é o único que dispõe de leitos psiquiátricos no SUS na Comarca de Joaçaba, segundo dados do Ministério da Saúde.<sup>1</sup>

Deste modo, considerando a existência de procedimento com objeto semelhante já em trâmite e não havendo relato de outras irregularidades nesta Comarca de Joaçaba a fomentar o início de novas investigações, **INDEFIRO** o pedido de instauração de investigação, nos termos do art. 7º, inciso I, do Ato n. 395/2018/PGJ.

Cientifique-se a notificante, a teor do disposto no art. 7º, § 1º do Ato n. 395/2018/PGJ, informando-o quanto ao prazo recursal.

Traslade-se cópia integral do presente expediente para o Inquérito Civil n. 06.2024.00001185-4.

Após, remeta-se os autos ao arquivo, sem necessidade de remessa ao Conselho Superior do Ministério Público, a teor do disposto no art. 6º do Ato n. 395/2018/PGJ.

Joaçaba, 09 de abril de 2024.

*(assinatura digital)*

**Jorge Eduardo Hoffmann**  
Promotor de Justiça

<sup>1</sup> Disponíveis em:

[https://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Leitos\\_Listar.asp?VCod\\_Leito=47&VTipo\\_Leito=6&VListar=1&VEstado=42&VMun=&VComp=](https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Leitos_Listar.asp?VCod_Leito=47&VTipo_Leito=6&VListar=1&VEstado=42&VMun=&VComp=)