**NOTA TÉCNICA CONJUNTA ORIENTAÇÕES PARA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO A SEREM REALIZADAS PELOS HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS/ ESPECIALIZADOS EM PSIQUIATRIA NO ESTADO DE SÃO PAULO**

**Assessoria Técnica de Saúde Mental, Coordenadoria de Serviços de Saúde, Coordenadoria das Regiões de Saúde e a Coordenadoria de Gestão Orçamentária e Financeira.**

Assunto: Orientações gerais para os processos de desinstitucionalização dos moradores dos Hospitais Psiquiátricos/ Especializados em Psiquiatria do Estado de São Paulo

Esta Nota Técnica Conjunta tem por objetivo oferecer aos Departamentos Regionais de Saúde instrumentos técnicos de apoio para esclarecimentos de dúvidas, uniformização de procedimentos e otimização de processos de desinstitucionalização de moradores de Hospitais Psiquiátricos/ Especializados em Psiquiatria no Estado de São Paulo, além de oferecer parâmetros técnicos para o acompanhamento dos Hospitais Psiquiátricos/ Especializados em Psiquiatria contratualizados com a Secretaria de Estado da Saúde.

A Organização Panamericana de Saúde - OPAS, em consonância com as determinações da OMS sobre a Saúde Mental, propõe mudança acelerada nos serviços comunitários em saúde mental para ampliar o acesso e promover os direitos humanos no tratamento de doenças mentais nas Américas. Esta abordagem tem sido continuamente reiterada pelos países membro da Organização nos últimos 25 anos.

A Lei 10.216 / 2001 garante a proteção e direitos dos cidadãos que apresentam transtornos mentais e transtornos decorrentes do uso abusivo e/ou dependência de substâncias psicoativas, redirecionando o modelo assistencial, para ocuidado desses pacientes em seu território de vinculação**.**

No artigo 4º parágrafo primeiro da referida Lei é afirmado que o tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio. No Art. 5º afirma que: O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário.

# Considerando PORTARIA Nº 2.840, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2014, que cria o Programa de Desinstitucionalização integrante do componente: Estratégias de Desinstitucionalização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), definindo ações a serem desenvolvidas junto aos Hospitais Psiquiátricos,

Considerando a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania. No seu Art. 4o  diz que: “Toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação” e no parágrafo 1º  esclarece que se considera discriminação em razão da deficiência toda forma de distinção, restrição ou exclusão, por ação ou omissão, que tenha o propósito ou o efeito de prejudicar, impedir ou anular o reconhecimento ou o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais de pessoa com deficiência, incluindo a recusa de adaptações razoáveis e de fornecimento de tecnologias assistivas.

Considerando também que os serviços contratualizados como Hospitais Psiquiátricos/ Especializados em Psiquiatria devem ser orientados para a importância da atuação nos processos de desinstitucionalização dos moradores no Estado de São Paulo.

É de fundamental importância que todos atuem para o acesso aos direitos das pessoas institucionalizadas por um longo período em Hospitais Psiquiátricos/ Especializados em Psiquiatria. Assim, elencamos ações que podem ser incluídas aos indicadores e processos já desenvolvidos pelos Departamentos Regionais de Saúde - DRS, como indicadores de qualidade para o acompanhamento do desempenho dos serviços de Hospitais Psiquiátricos/ Especializados em Psiquiatria contratualizados e para orientar os processos de desinstitucionalização.

O Hospital Psiquiátrico/ Especializado em Psiquiatria deverá incluir na documentação de renovação da prestação de serviço:

1. **Projeto Técnico Institucional para a Desinstitucionalização** contendo:
2. Quais as transformações do desenho organizativo institucional objetivando à reabilitação Psicossocial:

* na reestruturação do funcionamento técnico operacional da instituição, com implementação e fortalecimento do trabalho em equipe multiprofissional,
* na reorganização das enfermarias de acordo com a procedência das pessoas internadas e/ou municípios de residência atual dos familiares, respeitando-se, sempre que possível, os vínculos estabelecidos entre as pessoas internadas no ambiente hospitalar;
* no desenvolvimento de estratégias ou ações que favoreçam a construção de protagonismo das pessoas internadas, tais como assembleias, espaços coletivos de encontros e trocas, apropriação do uso dos objetos pessoais;
* nas estratégias que garantam o cuidado cotidiano na perspectiva da desinstitucionalização e da reabilitação psicossocial, incluídas as questões clínicas, com redimensionamento da atenção orientada para a construção de autonomia e o acesso aos direitos de cidadania;
* na obtenção de documentação e acesso a benefícios previdenciários e assistenciais;
* na identificação de situação de curatela, procurações existentes e demais situações que envolvam medidas judiciais com o devido acionamento em parceria com os DRS dos órgãos competentes ( defensoria pública, cartórios, promotoria entre outros) para as providências necessárias;
* nas estratégias de rearticulação de vínculos familiares e/ou sociais e de promoção da participação dos familiares e/ou pessoas das redes sociais das pessoas internadas no processo de desinstitucionalização, tais como atenção familiar, visita domiciliar, reunião de familiares, assembleias, além de ações conjuntas com os familiares e as pessoas internadas;

O Projeto Técnico Institucional para a Desinstitucionalização deve ser encaminhado para o DRS acompanhado de relatório da equipe clínica do hospital contendo listagem nominal dos moradores, nº do prontuário, data de nascimento, data da internação, procedência, documentação (RG, CPF entre outros), referência familiar, município onde reside a família, situação jurídica e cidadania (internação compulsória, curatela e medida de segurança – referência do curador, vigência da medida, decisão ou mandado que justifique a permanência no hospital, cópia do laudo, ultima decisão do processo) data da ultima avaliação médica ( nome do médico), consolidado das internações involuntárias, data da revisão e periodicidade do PTS, conforme modelo em anexo.

O hospital deve encaminhar também listagem mensal dos óbitos, transferências, altas e das internações involuntárias com comprovante de notificação ao Ministério Público de acordo com a legislação vigente.

Para que os projetos sejam desenvolvidos é de fundamental importância que os DRS acrescentem as ações já desenvolvidas de acompanhamento e monitoramento dos Hospitais Psiquiátricos/Especializados em Psiquiatria o fomento às discussões com a equipe do Hospital para o entendimento do processo de implantação das Redes de Atenção Psicossocial e a importância da reorganização dos processos de trabalho na oferta de atenção em saúde mental, para o entendimento das ações de desinstitucionalização e do entendimento do que é e importância o Projeto Terapêutico Singular para o cuidado em saúde mental.

Orientamos também que além dos documentos de responsabilidade do hospital o DRS deve encaminhar relatório com parecer da equipe quanto ao Projeto Técnico Institucional para a Desinstitucionalização apresentado, relatório de visita da Vigilância Sanitária, e demais documentos pertinentes para qualificar a informação e completar os requisitos documentais exigidos para a celebração da contratualização.

1. **Projeto Terapêutico Singular** (PTS) é uma estratégia que busca a integralidade do cuidado e deve orientar ações da equipe multiprofissional. O PTS deve ser organizado para orientar ações na busca da autonomia dos indivíduos e construção de projetos de vida com vistas à desinstitucionalização, para isso os indivíduos, família e recursos territoriais devem ser convidados para contribuir.

O Projeto Terapêutico Singular, tem como pressuposto o reconhecimento da singularidade das pessoas; é muito comum que o diagnóstico imprima condutas únicas generalizadas e que ao longo do tempo reduzam o cuidado a ações cristalizadas onde o indivíduo desaparece. Observamos com frequência, quando demandamos a tarefa de elaborar o PTS, instituições enviando grade de atividades com objetivos definidos para todos os indivíduos. Desta forma a autonomia que constitui o principal, objetivo do PTS, fica inviável, pois autonomia implica em potências individuais, sonhos, vontade, dificuldades, relações em resumo na singularidade. Assim, construir um PTS implica em mudança ou construção de relações, acolhimento, escuta e protagonismo.

No PTS devemos enxergar a situação em que se encontra o indivíduo, suas vulnerabilidades, potencialidades, vínculos, relações sociais e familiares, sonhos e projetos de vida.

Consideramos importante relacionar as ações já desenvolvidas para a reinserção social da pessoa moradora do Hospital Psiquiátrico/ Especializado em Psiquiatria e as novas ações com projeções para a desinstitucionalização.

É importante no PTS a definição de um profissional de referência que atuará para acionar os profissionais e processos de trabalho para a concretização da desinstitucionalização do morador.

É de fundamental importância reafirmar que toda pessoa moradora de Hospital Psiquiátrico/ Especializado em Psiquiatria independente do diagnóstico tem direito a Residência Terapêutica. Toda pessoa com mais de um ano de internação, desinstitucionalizada, deve ser acompanhada pela Rede de Atenção Psicossocial evitando novas institucionalizações.

Todas as pessoas internadas, incluindo os moradores devem ter documentado em prontuário o Projeto Terapêutico Singular (PTS);

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) deve ser atualizado, contendo todas ações e processos para o desenvolvimento e autonomia dos moradores do hospital com vistas à desinstitucionalização, incluindo:

* Ações para acesso aos documentos como Certidão de nascimento, RG, CPF, e demais documentos necessários para a reinserção social;
* Relatório atualizado das ações para a localização e resgate de vínculos familiares;
* Avaliação médica e da equipe multiprofissional atualizada semestralmente;
* Relatório detalhado, da situação jurídica de cada paciente curatelado, internado compulsoriamente ou em cumprimento de medida de segurança.

Propomos como indicadores para avaliação da qualidade das ações de desinstitucionalização realizadas pelos Hospitais Psiquiátricos/ Especializados em Psiquiatria:

1. Presença de PTS para 100% das pessoas moradoras;
2. Presença de PTS para 100% das pessoas internadas há 30 dias ou mais na instituição;
3. Número de familiares de moradores localizados;
4. Número de moradores com documentos civis atualizados;
5. Número de moradores com PTS atualizado trimestralmente para as ações de desinstitucionalização (avaliação clínica e psicossocial);
6. Redução de 10% ao ano, no número de óbitos a partir da série histórica do último semestre de 2015;
7. Contato e reuniões com a Rede Psicossocial do território das pessoas com 30 dias ou mais para alta responsabilizada;
8. Ter 100% dos leitos de saúde mental em regulação a partir da implantação da Regulação de Saúde Mental da Central de Regulação da Oferta de Serviços de Saúde no território.