



Referência: Inquérito Civil nº 2291 (MPRJ 2023.00169864)

TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA

O MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL, por meio da 2ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva de Petrópolis, doravante denominado COMPROMITENTE, com sede na Rua Treze de Maio, n.º 115, 2º andar, Centro, Petrópolis/RJ, de um lado; e, do outro, a Clínica Vista Alegre (Sanatório Oswaldo Cruz Ltda.), inscrita no CNPJ n. 31.141.856/0001-00 e no CNES sob o número 2275627, representada por MARIA [REDACTED], inscrita no CPF n.º [REDACTED] 934 [REDACTED], neste ato representada por seus procuradores [REDACTED], inscrito no CPF n. [REDACTED] [REDACTED], inscrito no CPF n. [REDACTED], doravante denominada COMPROMISSÁRIA, abaixo assinados, nos termos que autorizam o artigo 129, III, da Constituição Federal, os artigos 81 e 82, ambos do Código de Proteção e Defesa do Consumidor (Lei 8.078/90), e o artigo 6º, do Decreto Federal nº 2.181/98, e,

CONSIDERANDO que é função institucional do Ministério Público, a teor dos artigos 127, *caput* e 129, incisos II e III da Constituição da República, a defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis, promovendo as medidas necessárias à sua garantia;

CONSIDERANDO a legitimidade do Ministério Público para atuar (i) na defesa de direitos difusos e coletivos das pessoas com deficiência, nos termos da Lei 7.853/1989 e do artigo 79, parágrafo 3º, da Lei Brasileira de Inclusão; (ii) na proteção dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, conforme disposto na Lei 10.216/2001; e (iii) na defesa dos direitos dos consumidores, considerados em amplitude difusa, coletiva ou

2ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva do Núcleo Petrópolis

Rua Treze de Maio, 115, 2º andar – Centro – Petrópolis – RJ ☐ 25.685-231 – Tel.: ☐ (24) 2246-3052

Grupo Temático Temporário (GTT) – Internações Involuntárias em Clínicas Psiquiátricas Privadas

E-mail: gtt-iicpp@mprj.mp.br



individual homogênea, na forma do art. 127 e art. 129, III, ambos da Constituição da República;

CONSIDERANDO que o artigo 1º, III da Constituição Federal estabelece como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil a **dignidade da pessoa humana**, sendo um de seus objetivos a promoção do bem de todos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e **quaisquer outras formas de discriminação**, conforme artigo 3º, IV;

CONSIDERANDO que, em mesmo sentido, a **Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD)** – promulgada através do Decreto nº 6.949/2009 e incorporada ao ordenamento jurídico pátrio com **status de norma constitucional**, na forma do procedimento do artigo 5º, §3º da Constituição – prenuncia como princípios (a) o respeito pela dignidade inerente, a autonomia individual, inclusive a liberdade de fazer as próprias escolhas e a independência das pessoas; (b) a não-discriminação; e (c) a plena e efetiva participação e inclusão na sociedade, conforme artigos 3 e 5;

CONSIDERANDO que a CDPD assegura às pessoas com deficiência capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas, prevendo salvaguardas apropriadas e efetivas para o seu exercício, respeitando os direitos, a vontade e as preferências da pessoa, **de forma a prevenir abusos e isentar de conflito de interesses e de influência indevida, devendo ser proporcionais e apropriadas às circunstâncias da pessoa e aplicáveis pelo período mais curto possível**, submetidas, ainda, à **revisão regular** por uma autoridade ou órgão judiciário competente, independente e imparcial;

CONSIDERANDO que a CDPD assegura, em seu artigo 14, o direito à liberdade, dispondo que toda privação de liberdade esteja em conformidade com a lei e que a existência de deficiência não justifique a privação de liberdade, constando em seus artigos 15 e 16 a necessidade de prevenção contra tortura ou tratamentos ou penas cruéis, bem como exploração, violência e abuso;



CONSIDERANDO que o artigo 17 prevê expressamente que toda pessoa com deficiência tem o direito a que sua **integridade física e mental seja respeitada**, em igualdade de condições com as demais pessoas;

CONSIDERANDO que a CDPD assegura às pessoas com deficiência, em seu artigo 19, “b”, o acesso a serviços de apoio em domicílio ou em instituições residenciais ou a outros serviços comunitários de apoio, que garantam a sua **plena inclusão e participação na comunidade**, e que o artigo 25 prevê o direito de gozar de estado de saúde mais elevado possível, sendo peremptório que os profissionais de saúde dispensem às pessoas com deficiência a mesma qualidade de serviços oferecida às demais pessoas e, principalmente, **que obtenham o seu consentimento livre e esclarecido**;

CONSIDERANDO que no direito infraconstitucional diversas normas são aplicáveis ao serviço de saúde mental prestado pelas clínicas psiquiátricas, dentre elas a Lei Brasileira de Inclusão, em seus artigos 2, 4 a 7, 11 a 16, 24 a 26, 42, 84, 85 e 90 e os artigos 1º, 2º, 4 a 7 da Lei 10.216/2002;

CONSIDERANDO o texto na Lei nº 10.216/01, que dispõe sobre os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, conhecido como “reforma psiquiátrica”, especialmente no seu art. 5º;

CONSIDERANDO que o paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente do seu quadro clínico, ou de ausência de suporte social, deverá ser objeto de **política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida**;

CONSIDERANDO que Resolução CFM nº 2.057/13 consolida diversas resoluções da área da Psiquiatria, reiterando os direitos dos pacientes em tratamento psiquiátrico, especialmente a prioridade nas modalidades extra-hospitalares, limitação de tempo das internações, previsão de mecanismo de revisão da internação, necessidade de plano terapêutico singular, discutido com o interessado, responsável e revisto regularmente,



bem como a responsabilidade dos médicos que atuam em estabelecimentos ou serviços psiquiátricos pela indicação, aplicação e continuidade dos programas terapêuticos e reabilitadores;

CONSIDERANDO que o teor do art. 16 da Resolução CFM nº 2.057/13 prevê que os médicos assistentes e plantonistas, assim como aqueles envolvidos nos processos de diagnósticos terapêuticos e de reabilitação de doentes mentais devem contribuir para assegurar a cada paciente o direito de acesso à informação, comunicação, expressão, locomoção e convívio social;

CONSIDERANDO, ainda, que as pessoas com transtorno mental internadas involuntariamente em clínicas psiquiátricas são **CONSUMIDORES** nos termos do art. 2º do Código de Defesa do Consumidor, devendo a relação existente ser disciplinada pelos princípios e regras nele previstas;

CONSIDERANDO o reconhecimento da vulnerabilidade do consumidor no mercado de consumo, na forma do art. 4º, da Lei n.º 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor) e que, nos termos do art. 6º, IV, é direito básico do consumidor a proteção contra a publicidade enganosa e abusiva, métodos comerciais coercitivos ou desleais, bem como contra práticas e cláusulas abusivas ou impostas no fornecimento de produtos e serviços;

CONSIDERANDO que, nos termos do art. 6º, III, do Código de Defesa do Consumidor, é direito básico do consumidor a informação adequada e clara sobre os diferentes produtos e serviços, com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade, tributos incidentes e preço, bem como sobre os riscos que apresentem;

CONSIDERANDO ser direito básico do consumidor a efetiva prevenção e reparação de eventuais danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos e difusos (art. 6º, inciso VI, da Lei nº 8.078/90 - Código de Defesa do Consumidor);



CONSIDERANDO que, nos termos do art. 20 do Código de Defesa do Consumidor, o fornecedor de serviços responde pelos vícios de qualidade que os tornem impróprios ao consumo ou lhes diminuam o valor, assim como por aqueles decorrentes da disparidade com as indicações constantes da oferta ou mensagem publicitária;

CONSIDERANDO que é dever dos Órgãos de Proteção e Defesa dos consumidores coibirem todos os abusos praticados no mercado de consumo;

CONSIDERANDO o trâmite do Inquérito Civil n. 2291 P CON (MPRJ 2023.00169864) nesta Promotoria de Justiça, o qual visa apurar “Condições inadequadas de atendimento para dependentes químicos na Clínica Vista Alegre/Sanatório Oswaldo Cruz”, sendo objeto do presente ajuste apenas a atividade de internação psiquiátrica exercida pela Clínica, que conta com 150 (cento e cinquenta) leitos dentro da rede privada de saúde, existindo outro procedimento com relação ao atendimento realizado pela clínica em convênio com o SUS, qual seja o PA 018 P SAU (MPRJ 2003.00000558).

CONSIDERANDO que foi oferecida denúncia criminal contra o médico psiquiatra VICTOR [REDACTED] (CRM [REDACTED]) em razão do tratamento conferido a uma paciente da referida clínica psiquiátrica, em situação na qual, nos termos da denúncia “com consciência e vontade, omitiu declaração que devia fazer constar e fez constar declaração falsa no documento de atendimento psiquiátrico/prontuário de M.A. de 14/02/2023 (id. 68, fl. 69), e no laudo médico de 15/02/2023 (acima), como se a vítima apresentasse o quadro de transtorno mental descrito em ambos os documentos citados, com divergências, quando sabia tratar-se de mero relato de sua filha, desacompanhado de qualquer documento ou laudo que o corroborasse, ou de apresentação de qualquer comportamento agressivo ou de risco à saúde pela vítima, com o fim de criar a obrigação de o SANATÓRIO OSWALDO CRUZ LTDA.- CLÍNICA VISTA ALEGRE admitir e manter a paciente na internação involuntária e com o fim de alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante, isto é, sobre o estado de saúde de M.A.P., e sobre a presença dos requisitos para a sua internação involuntária.”



CONSIDERANDO as irregularidades constatadas pelo Grupo de Apoio Técnico do MPRJ - GATE (IT N° 1200/2023);

CONSIDERANDO, por fim, que o §6º, do artigo 5º, da Lei nº 7.347/85 dispõe sobre a possibilidade de ser tomado o compromisso de ajustamento de conduta às exigências legais, mediante cominações, com eficácia de título executivo extrajudicial;

RESOLVEM:

Celebrar o presente **TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA** mediante as seguintes cláusulas e condições:

I – DA ADEQUAÇÃO DOS NOVOS ATOS DE INTERNAÇÃO

CLÁUSULA PRIMEIRA – A COMPROMISSÁRIA, na prestação dos serviços em saúde mental, deverá observar os preceitos antimanicomiais preconizados pela Lei n. 10.216/2001, privilegiando o tratamento em meio aberto e comunitário, abstendo-se de adotar um perfil de instituição total, com características asilares ou manicomiais.

CLÁUSULA SEGUNDA – A COMPROMISSÁRIA se compromete a somente aceitar internações involuntárias prescritas por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina - CRM do Estado onde se localize o estabelecimento, nos termos dos arts. 6º e 8º, §1º, da Lei nº 10.216/01, e através de **laudo circunstanciado prévio à internação**.

Parágrafo Primeiro – Entende-se por laudo psiquiátrico circunstanciado aquele que descreve: (i) identificação do médico que autorizou a internação; (ii) identificação do paciente e do seu responsável e contatos da família; (iii) caracterização da internação como involuntária; (iv) motivo e justificativa da internação, de forma fundamentada, com detalhamento clínico; (v) descrição dos motivos de discordância do paciente sobre sua internação; (vi) CID; (vii) capacidade jurídica do usuário, esclarecendo se é curatelado ou não; (viii) informações sobre o contexto familiar do paciente (ix) insuficiência dos

2ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva do Núcleo Petrópolis

Rua Treze de Maio, 115, 2º andar – Centro – Petrópolis – RJ ☐ 25.685-231 – Tel.: ☐ (24) 2246-3052

e

Grupo Temático Temporário (GTT) – Internações Involuntárias em Clínicas Psiquiátricas Privadas

E-mail: gtt-icpp@mprj.mp.br



recursos extra-hospitalares para o tratamento do paciente; (x) previsão estimada do tempo de internação.

Parágrafo Segundo - Não poderá ser realizada, em hipótese alguma, triagem ou avaliação médica on-line, por telefone ou qualquer modalidade não presencial em caso de internação involuntária, a qual deverá necessariamente ser precedida de avaliação presencial.

CLÁUSULA TERCEIRA - A COMPROMISSÁRIA manterá a comunicação ao Ministério Público Estadual, no **prazo de 72 (setenta e duas) horas**, de todos os casos de internação involuntária, nos termos do art. 8º, §1º, da Lei nº 10.216/01, bem como da respectiva alta (Título IV da Portaria de Consolidação MS nº 03/2017), **se abstendo de induzir a internação involuntária nos casos em que os pacientes têm capacidade para expressar o consentimento prévio compatível com uma internação voluntária.**

Parágrafo Primeiro - Se no decurso de uma internação voluntária o paciente exprimir discordância quanto à sua internação, passando a caracterizar-se uma internação involuntária, O COMPROMITENTE deverá enviar ao Ministério Público o Termo de Comunicação de Internação Involuntária, até 72 horas, instruído com o laudo circunstanciado elaborado nos termos do parágrafo primeiro da cláusula primeira.

Parágrafo Segundo - A comunicação ao Ministério Público Estadual deverá observar o padrão previsto no parágrafo único, do artigo 68 do título IV do Capítulo II, da Seção I, da Portaria de Consolidação 03/2007 MS ou outro ato normativo que venha a substituí-la.

CLÁUSULA QUARTA - A COMPROMISSÁRIA, durante o período inicial de observação, compreendido nas 72 primeiras horas após o ingresso na instituição, propiciará ao paciente instalado em ambiente reservado as mesmas condições de acolhimento disponibilizadas nas demais dependências da clínica e serviços inerentes ao tratamento, inclusive no que tange à hotelaria.

Parágrafo Primeiro - Fica terminantemente proibido o isolamento e o confinamento do indivíduo em local gradeado ou com barreiras físicas que possam ensejar o reconhecimento de situação de privação de liberdade ou cárcere.



Parágrafo Segundo – Eventual separação dos públicos em tratamento nas dependências físicas da instituição deve sempre respeitar a dignidade das pessoas e observar a ambiência terapêutica da estadia, razão pela qual não devem ser utilizados recursos como grades ou qualquer outro obstáculo que remeta ao cárcere.

CLÁUSULA QUINTA - A COMPROMISSÁRIA somente se valerá do uso de contenção mecânica nos casos de inexistência de outro meio disponível para prevenir dano imediato ou iminente ao paciente ou aos demais, devendo o mesmo, uma vez submetido à contenção, ser monitorado pela equipe de enfermagem, a fim de se garantir a sua segurança e prevenir danos e efeitos adversos, nos termos da Resolução COFEN n. 746, de 20 de março de 2024.

Parágrafo Primeiro - Deverão constar do prontuário do paciente sujeito ao procedimento de contenção mecânica as razões para a sua realização, sua duração, avaliações e a ocorrência de eventos adversos, assim como detalhes relativos ao monitoramento clínico, nos termos do art. 3º da Resolução COFEN nº 746 de 20 de março de 2024.

CLÁUSULA SEXTA - A COMPROMISSÁRIA observará, quando da realização da revista pessoal do paciente, no momento da sua admissão na instituição, o respeito à dignidade da pessoa humana, à proteção ao direito à intimidade, honra e à imagem, devendo ser realizada por profissional de saúde do mesmo gênero, respeitados os protocolos sanitários do uso de luvas.

Parágrafo Único – Deve-se observar a identidade de gênero declarada pelo paciente.

CLAUSULA SÉTIMA - A COMPROMISSÁRIA, nos termos do art. 2º da Lei nº 10.216/01 e em observância ao dever previsto no artigo 46 do Código de Ética Médica, nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, **cientificará formalmente o paciente e seus familiares** ou responsáveis dos seguintes direitos: (i) ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades; (ii) ser tratado com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade; (iii) ser protegido



contra qualquer forma de abuso e exploração; (iv) ter garantia de sigilo nas informações prestadas; (v) ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária; (vi) ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis; (vii) receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento; (viii) ser tratado em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis; (ix) ser tratado, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

CLÁUSULA OITAVA - A COMPROMISSÁRIA fornecerá ao paciente e seu familiar e/ou responsável, no ato da internação, as orientações e informações sobre os direitos e deveres, regulamentos e normas da instituição.

Parágrafo Primeiro - O paciente deverá assinar o Termo de Consentimento Prévio, Livre e Esclarecido, o qual deverá conter todas as informações sobre os tratamentos aplicados.

Parágrafo Segundo - O consentimento esclarecido poderá ser dispensado somente nas hipóteses em que as condições clínicas do paciente não permitam a sua obtenção ou em situações de emergência, caracterizadas e justificadas em prontuário, para evitar danos imediatos ou iminentes ao paciente ou a terceiro. Superada a condição clínica ou cessada a situação de emergência, será providenciado o consentimento esclarecido.

Parágrafo Terceiro - Em caso de pessoas com deficiência em situação de curatela, deve ser assegurada a sua participação, no maior grau possível para obtenção de consentimento.

Parágrafo Quarto - Na impossibilidade de se obter o consentimento esclarecido do paciente, deve-se buscar o consentimento do responsável identificado.

II - DO TRATAMENTO/PROCESSO DE TRABALHO

CLÁUSULA NONA - A COMPROMISSÁRIA manterá, nos termos do artigo 5.º da Resolução CFM n. 2153/2016, do item II do Anexo II da Resolução n. CFM 2057/2013 e do art. 46, §2 do Anexo I da Resolução CFM 2056/2013, prontuário individual com as seguintes informações: (i) Anamnese, exame físico, exame do estado mental, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas,



diagnóstico definitivo e tratamento efetuado; (ii) Evolução diária do paciente em condições agudas e/ou de observação clínica e/ou contenção, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais foi submetido e identificação dos profissionais que os realizaram, assinados eletronicamente quando elaborados e/ou armazenados em meio eletrônico; (iii) Evolução e prescrições médicas no mínimo três vezes por semana para pacientes estabilizados; (iv) Nos prontuários em suporte de papel é obrigatória a legibilidade da letra do profissional que atendeu o paciente, bem como a identificação dos profissionais prestadores do atendimento. São também obrigatórios a assinatura e o respectivo número do CRM; (v) Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a colheita de história clínica do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra unidade.

Parágrafo Primeiro - O prontuário deverá ser único, contendo informações sobre a evolução do paciente de acordo com todas as esferas do atendimento multidisciplinar que lhe é prestado, notadamente da enfermagem, assistência social e psicologia.

CLÁUSULA DÉCIMA - A COMPROMISSÁRIA controlará as prescrições médicas realizadas em suas dependências para que todas sejam devidamente atualizadas, com as evoluções registradas, além de carimbadas/assinadas pelos médicos que as prescreveram.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - A COMPROMISSÁRIA, a partir da avaliação prévia da equipe técnica, elaborará, em até sete dias contados da internação, o **Projeto Terapêutico Singular** (PTS) do paciente, onde deverão constar, minimamente, sem prejuízo de outras informações que se mostrarem pertinentes: (i) os resultados da avaliação multidisciplinar; (ii) os objetivos declarados pelo atendido; (iii) a previsão de suas atividades de reinserção social; (iv) atividades de integração e apoio à família; (v) formas de participação da família para efetivo cumprimento do plano individual, quando possível (vi) designação das ações mais adequadas para o cumprimento do previsto no PTS; (vii) as medidas específicas de atenção à saúde do atendido; (viii) possibilidade de participação dos profissionais da rede extra-hospitalar que acompanham o paciente.



Parágrafo Primeiro – O PTS é um instrumento dinâmico que deve ser revisto periodicamente a fim de se certificar se atende às singularidades do paciente e à evolução do tratamento.

Parágrafo Segundo – O PTS deve indicar os profissionais de referência responsáveis pela elaboração do instrumento e pela execução das ações previstas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - A COMPROMISSÁRIA constituirá equipe multidisciplinar para acompanhamento dos pacientes, elaboração de PTS e planejamento da alta com a devida reinserção social, nos termos Art. 2º do Anexo V da PT GM/MS de Consolidação nº 03/17 e artigos 5º, parágrafo 3 e 11 da Resolução CFM 2057/13.

Parágrafo Único – O acompanhamento do paciente pelo serviço social do hospital deve ser garantido desde a internação.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - A COMPROMISSÁRIA não realizará diretamente ou indicará serviços de terceiros para remoção, assim entendidos como se dirigir até o local onde se encontra o paciente para realizar o transporte, salvo no caso de serviços que detenham licença ou autorização específica concedida pela autoridade sanitária.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - A COMPROMISSÁRIA se responsabiliza a realizar a alta planejada em todos os casos, notadamente promovendo o encaminhamento para a RAPS ou outro equipamento/profissional que acompanhe o paciente no território a fim de garantir a continuidade do tratamento extra-hospitalar, inclusive a prescrição e dispensação de medicamentos de uso controlado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - A COMPROMISSÁRIA deverá promover a capacitação continuada dos profissionais de nível fundamental e médio que tenham contato direto com os pacientes.

Parágrafo único - A comprovação deverá ser realizada por meio de apresentação de cronograma anual de cursos previstos na área de cuidados e saúde mental e posterior atestado de frequência.



III - DA INSTALAÇÃO DE COMISSÃO REVISORA

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - A COMPROMISSÁRIA constituirá mecanismo de revisão das internações psiquiátricas, por meio de Comissão Revisora interna, nos moldes do art. 7º da Resolução CFM n. 2057/2013 e arts. 1º e 2º da Resolução CREMERJ n. 115/1997. **Prazo: 15 dias a contar da assinatura.**

Parágrafo Primeiro - A comissão terá caráter multiprofissional e será composta por, no mínimo, um psiquiatra ou clínico geral com habilitação em psiquiatria, e um profissional de nível superior da área de saúde mental, nos termos do parágrafo 1 do art. 73, do título IV, do Capítulo II, da Seção I, da Portaria de Consolidação n. 03/2007 MS. À Comissão caberá, em intervalos de 30 dias, nos termos do artigo 3º, III, da Resolução CREMERJ 115/97, a revisão das internações involuntárias, devendo a mesma em cada oportunidade, avaliar se os critérios para admissão involuntária persistem.

Parágrafo Segundo - A primeira revisão das internações psiquiátricas involuntárias deve se dar até o sétimo dia da internação, emitindo laudo de confirmação ou suspensão do regime de tratamento adotado, nos termos do artigo 3º, inciso II, da Resolução CREMERJ 115/97.

Parágrafo Terceiro - A internação não pode ser por prazo indeterminado, sendo imperioso adotar como parâmetro internações de curta duração até a estabilidade clínica do usuário, respeitando-se as especificidades de cada caso, sempre sujeita a revisão, sendo obrigatória a previsão estimada de tempo nos laudos circunstanciados (art. 53, inciso I, do Anexo V da PT GM/MS de Consolidação nº 03/17 e 15 da Resolução CFM 2057/13).

IV - DA NECESSÁRIA REVISÃO DAS INTERNAÇÕES EM CURSO

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - A COMPROMISSÁRIA deverá rever a situação de cada paciente internado nas suas dependências, com o mote de aferir se a condição que ensejou a internação perdura, cessou ou se agravou, sendo necessária a apresentação de novo **laudo circunstanciado** ou informação quanto à alta (artigos 4º e 6º da Lei n.º 10.216/2001, e art. 68 da Portaria de Consolidação 03/2017 do Ministério da Saúde).

Prazo: 60 (sessenta dias) a contar da assinatura.



Parágrafo Primeiro - A COMPROMISSÁRIA deverá rever com prioridade, em razão do disposto no artigo 3º da Lei n.º10.741/03, as internações involuntárias dos pacientes idosos, dada a verificação da existência de uma ala inteira dedicada ao atendimento de indivíduos com esse perfil, no andar superior da estrutura física da clínica.

Parágrafo Segundo – Os novos laudos circunstanciados, acompanhados de listagem dos pacientes, com respectiva data de nascimento, tipo de internação e data de internação, deverão ser remetidos à 2ª Promotoria de Tutela Coletiva do Núcleo Petrópolis no prazo previsto no *caput*.

Parágrafo Terceiro - A avaliação do cumprimento das obrigações previstas nesta cláusula se dará por amostragem através da equipe técnica de psiquiatras do NATEM/RJ, mediante análise de pelo menos 15% do quantitativo de pacientes internados quando da assinatura do TAC.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - A COMPROMISSÁRIA elaborará projeto terapêutico singular individualizado de cada paciente internado, por equipe multidisciplinar, na forma prevista na cláusula décima do presente TAC, no **prazo máximo de 60 (sessenta) dias**, a contar da assinatura deste instrumento.

Parágrafo Primeiro – Os PTS deverão ser encaminhados à 2ª Promotoria de Tutela Coletiva do Núcleo Petrópolis no prazo disposto no *caput*.

Parágrafo Segundo - A avaliação do cumprimento das obrigações previstas nesta cláusula se dará por amostragem através da equipe técnica de psiquiatras do NATEM/RJ, mediante análise de pelo menos 15% do quantitativo de pacientes internados quando da assinatura do TAC.

V - DA NECESSÁRIA ADEQUAÇÃO DO CONTRATO

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - Os direitos dos pacientes constantes nas cláusulas do presente TAC devem estar expressamente previstos nos contratos firmados com os consumidores, que conterão, minimamente, informações claras sobre: (i) a necessidade de laudo médico circunstanciado para a internação involuntária; (ii) o direito de comunicação com meio externo, bem como as vias disponíveis para sua efetivação; (iii)

2ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva do Núcleo Petrópolis

Rua Treze de Maio, 115, 2º andar – Centro – Petrópolis – RJ ☐ 25.685-231 – Tel.: ☐ (24) 2246-3052

e

Grupo Temático Temporário (GTT) – Internações Involuntárias em Clínicas Psiquiátricas Privadas

E-mail: gtt-iicpp@mprj.mp.br



o direito ao plano terapêutico singular, visando à alta e à reintegração social (PTS); (iv) o direito à revisão periódica da internação; (v) a necessidade de assinatura do Termo de Consentimento e suas excepcionalidades; (vi) o direito de acesso ao prontuário; (vii) o direito a internação pelo menor tempo possível.

Parágrafo Primeiro – A COMPROMISSÁRIA não poderá obstaculizar a comunicação e o acesso do paciente à família, à equipe profissional externa de referência e aos órgãos de fiscalização, sendo admitidas modulações razoáveis de comunicação e visitas, justificadas individualmente no prontuário.

CLÁUSULA VIGÉSIMA - O contrato terá seu prazo de duração vinculado à previsão médica da internação e suas revisões, vedada a padronização ou estabelecimento de prazos mínimos, **respeitando o caráter de tratamento de saúde do serviço prestado.**

Parágrafo único - Cada prorrogação, devidamente fundamentada em parecer da Comissão Revisora e nas evoluções do Projeto Terapêutico Singular, será cientificada ao paciente e ao responsável signatário do contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - O contrato deverá ser assinado pelo próprio paciente, podendo ser dispensada sua assinatura somente nas hipóteses em que suas condições clínicas não permitam a obtenção ou em situações de emergência, caracterizadas e justificadas em prontuário, para evitar danos imediatos ou iminentes ao paciente ou a terceiro. Superada a condição clínica ou cessada a situação de emergência, será providenciada a assinatura.

Parágrafo primeiro - Na impossibilidade de se obter a assinatura do paciente, o contrato deverá ser assinado pelo responsável identificado.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - A COMPROMISSÁRIA não poderá responsabilizar os consumidores contratantes por danos causados à clínica ou a terceiros, decorrentes da conduta do paciente internado involuntariamente, enquanto este permanecer sob sua responsabilidade.



CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - A COMPROMISSÁRIA não poderá isentar-se previamente da responsabilidade por evasões ou autolesões sofridas pelos pacientes internados.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA - Em caso de internação custeada por plano de saúde, O COMPROMITENTE deverá comunicar previamente aos contratantes a necessidade de aplicar tratamento, ministrar medicamento ou realizar qualquer ato não coberto pelo plano de saúde, ressalvadas hipóteses de urgência ou emergência.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - A COMPROMISSÁRIA não poderá em hipótese alguma condicionar a transferência ou a alta do paciente (ainda que a revelia) ao pagamento de dívidas.

Parágrafo Primeiro - A transferência ou a alta também não poderão, em nenhuma hipótese, ser condicionadas a prazos mínimos de permanência na clínica.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - A COMPROMISSÁRIA não poderá em hipótese alguma cobrar multa dos contratantes que, por qualquer motivo, desistirem do tratamento na clínica.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA - A COMPROMISSÁRIA não poderá negar ou impor obstáculos à reinternação do paciente com fundamento exclusivamente em anterior alta à revelia.

Parágrafo primeiro - A reinternação depende de indicação médica e do cumprimento dos requisitos do I do presente Termo de Compromisso.

Parágrafo segundo - Nos casos de alta administrativa a recusa à reinternação somente poderá ocorrer de forma justificada e com parecer médico.

CLÁUSULA VIGESIMA OITAVA - A COMPROMISSÁRIA não estabelecerá genericamente em seus contratos limites de consumo de produtos como cigarros, devendo os limites serem individualizados no PTS de cada paciente, conforme indicação médica.



CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVA - A COMPROMISSÁRIA não imporá em seus contratos foro de eleição, respeitando a regra do foro do domicílio do consumidor.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA – A COMPROMISSÁRIA apresentará ao Ministério Público o novo instrumento contratual, com as alterações pertinentes, no **prazo de 30 (sessenta) dias**.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA PRIMEIRA – A COMPROMISSÁRIA, **no prazo máximo de 90 (noventa) dias**, deverá firmar novos contratos com os pacientes já internados com as alterações pertinentes.

VI - DISPOSIÇÕES FINAIS

CLÁUSULA TRIGÉSIMA SEGUNDA- O presente acordo não obsta a propositura de Ações Individuais por parte de consumidores que desejam pleitear direito referente aos mesmos fatos ora tratados.

CLÁUSULA TRIGÉSIMA TERCEIRA - Fica estipulada sanção pecuniária por cada evento que configure descumprimento das cláusulas deste Termo de Ajustamento de Conduta no montante correspondente a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), a ser revertido em favor do Fundo de Direitos Difusos ou outro equivalente e exequível pelo Ministério Público Estadual, sem prejuízo das sanções previstas no artigo 56, do Código de Defesa do Consumidor, e de outras medidas cabíveis.

Parágrafo Primeiro – Fica estipulada multa moratória no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) por dia de atraso no cumprimento das obrigações fixadas com prazo certo.

Parágrafo Segundo – Antes da aplicação de qualquer sanção pecuniária o Ministério Público NOTIFICARÁ a COMPROMISSÁRIA, informando o evento que configure o descumprimento das cláusulas do presente Termo de Ajustamento de Conduta, dando-lhe prazo de 30 dias para sanar ou justificar.



CLÁUSULA TRIGÉSIMA QUARTA - O presente Termo de Ajustamento de Conduta (TAC) não inibe ou restringe as ações de controle, fiscalização e monitoramento de qualquer órgão federal, estadual ou municipal. Também não limita ou impede o exercício de atribuições e prerrogativas legais desses órgãos.

O presente Termo de Ajustamento de Conduta tem eficácia de título executivo extrajudicial e entra em vigor na data de sua assinatura.

E por estarem assim comprometidos, todos firmam este termo em **02 (duas)** vias de igual teor e forma, que terá eficácia de título executivo extrajudicial.

Petrópolis, 15 de agosto de 2024.

VANESSA QUADROS SOARES KATZ
PROMOTORA DE JUSTIÇA – MAT. 2260

PEDRO [REDACTED]

CLÍNICA VISTA ALEGRE

CELSO [REDACTED]

CLÍNICA VISTA ALEGRE

CHRISTIANE DE A. CAVASSA FREIRE
PROMOTORA DE JUSTIÇA - ASSISTENTE GTT-IICPP



ELISA MARIA A. MACEDO BARBOSA
PROMOTORA DE JUSTIÇA - ASSISTENTE GTTIICPP

RENATA SCHARFSTEIN
PROMOTORA DE JUSTIÇA - ASSISTENTE GTTIICPP

FERNANDO SIMAS MARTINHO
ADVOGADO DA CLÍNICA VISTA ALEGRE – OAB/RJ 152.017