MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA - MNPCT

MPT Ministério Público do Trabalho

CNMP Conselho Nacional do Ministério Público

Conselho Federal de Psicologia

DOCUMENTO 1

INSPEÇÃO NACIONAL EM HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS: METODOLOGIA DE VISITA

MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA - MNPCT

MPT Ministério Público do Trabalho

CNMP Conselho Nacional do Ministério Público

Conselho Federal de Psicologia

Sumário

1. Objetivos da Visita 3
2. Processo de Preparação de Visita 4
   2.1. Critérios de escolha 4
   2.2. Composição das Coordenações Estaduais 6
   2.3 Composição das Equipes de visita aos Hospitais Psiquiátricos 7
   2.4 Organização das visitas 8
3. Roteiro de Visita ao Hospital Psiquiátrico 10
   3.1. Apresentação e entrega dos documentos na entrada do Hospital Psiquiátrico. 10
   3.2. Conversa inicial com a direção 10
   3.3. Visitas às instalações dos espaços de privação de liberdade 11
   3.4 Entrevistas com as pessoas privadas de liberdade 12
   3.4. Entrevistas com corpo profissional 15
   3.5. Entrevista final com a direção 15
4. Diretrizes de segurança 16
   4.1. Antes da realização da visita 16
   4.2. Durante a realização da visita 17

INSPEÇÃO NACIONAL EM HOSPITAIS PSIQUIÁTRICOS: METODOLOGIA DE VISITA

Apresentação

Este documento visa consolidar a metodologia de organização das visitas aos Hospitais Psiquiátricos. Construída pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP), Ministério Público do Trabalho (MPT) e pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), para contribuir com a organização das Coordenações Estaduais e Equipes de Visita, a fim de garantir certa padronização das ações, tendo em vista se tratar de uma ação nacional.

Para além de se basear nos diálogos travados pelos quatro órgãos, este documento contempla apontamentos de documentos nacionais e internacionais, bem como concepções de organismos e organizações internacionais de Direitos Humanos, como o Subcomitê para a Prevenção da Tortura das Nações Unidas (SPT) e a Associação de Prevenção à Tortura (APT).

Cada seção deste documento se refere aos passos e as diretrizes a serem seguidas pelas (os) representantes das Promotorias Estaduais, do Ministério Público do Trabalho, dos Mecanismos Nacional e Estaduais de Prevenção e Combate à Tortura, e dos Conselhos Regionais de Psicologia (CRPs) e convidadas(os).

Nesse sentido, esse documento se estrutura nos seguintes eixos:

1. Objetivos de visita;
2. Processo de preparação da visita;
3. Roteiro de visita;
4. Diretrizes de segurança.

Destaca-se a importância do sigilo absoluto acerca das ações relacionadas à Inspeção Nacional, de maneira a garantir que as instituições a ser visitadas não tomem conhecimento anterior às visitas.

1. Objetivos da Visita

- Verificar e analisar as condições de privação de liberdade de pessoas internadas em hospitais psiquiátricos, sobretudo a existência de violação de direitos;
- Avaliar a qualidade assistencial;
- Avaliar a infraestrutura e os insumos básicos disponibilizados às pessoas privadas de liberdade;
- Examinar os aspectos institucionais, tais como: a existência de Projeto Técnico Institucional, identificação das modalidades de internação atendidas, diversificação de estratégias terapêuticas e a construção de Projetos

Terapêuticos Singulares (PTS), ações para garantia dos direitos sociais (documentação, benefício) e para a desinstitucionalização dos moradores, articulação com os demais serviços da rede de saúde visando a permanente reinserção social e comunitária;

- Analisar o quadro de profissionais;
- Avaliar as condições de trabalho;
- Examinar as rotinas desenvolvidas, principalmente, procedimentos de sanção disciplinar: uso de espaços de castigo, confinamento e isolamento, realização de revistas nas pessoas privadas de liberdade, utilização de contenção mecânica e química;
- Verificar as clivagens de gênero relativas à privação de liberdade, principalmente, as condições de privação de liberdade oferecidas às mulheres.

2. Processo de Preparação de Visita

Nesta seção serão expostas as etapas que orientaram o processo de definição dos estabelecimentos a serem visitados, o planejamento e a preparação para as visitas.

2.1. Critérios de escolha

Tendo em vista a existência de Hospitais Psiquiátricos habilitados pelo Ministério da Saúde e que, portanto, são financiados com recursos públicos, tomou-se a decisão de partir dos estabelecimentos públicos ou conveniados ao SUS ativos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), os quais, em setembro de 2018, totalizavam 131 serviços. A partir daí passou-se por uma exaustiva investigação para verificação daqueles onde haviam leitos SUS efetivamente funcionando, restando 119 estabelecimentos e 18.459 leitos (15.676 leitos destinados ao SUS), localizados em 22 estados e distribuídos em todas as regiões do Brasil.

Cabe ressaltar que a seleção dos estabelecimentos se balizou pela importância de garantir a visita a hospitais em todas as regiões do país, bem como a representatividade por região considerando o quantitativo de serviços e de leitos existentes.

Com base em indicadores de qualidade assistencial, definiu-se os seguintes critérios cumulativos para a escolha dos Hospitais Psiquiátricos a serem visitados nesta inspeção:

A) Hospitais psiquiátricos de grande porte, acima de 400 leitos.

B) Indicação de descredenciamento pelo Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares – Psiquiatria (PNASH/Psiquiatria).

C) Número de óbitos registrados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) nos últimos 6 anos.

D) Taxa de Ocupação acima de 100%.

E) Notícias de denúncias de violação de direitos humanos e/ou irregularidades veiculadas pela mídia.

F) Procedimentos Preparatórios, Inquéritos Civis, Ações Civis Públicas ou Termos de Ajustamento de Conduta em acompanhamento pelo Ministério Público.

Foram selecionados 40 Hospitais Psiquiátricos, distribuídos em 17 Estados, conforme detalhado nas tabelas abaixo:

REGIÃO/ UF	TOTAL DE ESTABELECIMENTOS
Centro Oeste	**4**
GO	3
MT	1
Norte	**2**
AC	1
AM	1
NORDESTE	**13**
AL	1
BA	4
CE	2
MA	3
PB	2
PE	1
SUL	**5**
PR	2
RS	2
SC	1
SUDESTE	**16**
ES	1
MG	1
RJ	5
SP	9
Total Geral	**40**

Região	UF	MUNICÍPIO	CNES	Estabelecimento
N	AC	RIO BRANCO	2000857	HOSPITAL DE SAUDE MENTAL DO ACRE
NE	AL	ARAPIRACA	2005123	HOSPITAL PSIQUIATRICO TEODORA ALBUQUERQUE
N	AM	MANAUS	2019590	CENTRO PSIQUIATRICO EDUARDO RIBEIRO
NE	BA	SALVADOR	0004286	HOSPITAL JULIANO MOREIRA
NE	BA	SALVADOR	0005436	HOSPITAL ESPECIALIZADO MARIO LEAL
NE	BA	JUAZEIRO	2510189	SANATORIO N SR DE FATIMA
NE	BA	FEIRA DE SANTANA	2603063	HOSPITAL ESPECIALIZADO LOPES RODRIGUES
NE	CE	FORTALEZA	2480026	HOSPITAL DE SAUDE MENTAL DE MESSEJANA
NE	CE	FORTALEZA	2529394	HOSPITAL PSIQUIATRICO SAO VICENTE DE PAULO
SE	ES	CARIACICA	2465752	HOSPITAL ADAUTO BOTELHO
CO	GO	ANAPOLIS	2361779	INSTITUTO DE MEDICINA DO COMPORTAMENTO EURIPEDES BARSANULFO
CO	GO	GOIANIA	2517957	CASA DE EURIPEDES
CO	GO	APARECIDA DE GOIANIA	2589532	CLINICA SANTA MONICA
NE	MA	SAO LUIS	2455781	CLINICA SAO FRANCISCO
NE	MA	SAO LUIS	2457768	HOSPITAL NINA RODRIGUES
NE	MA	SAO LUIS	2698056	CLINICA LA RAVARDIERE LTDA
SE	MG	SAO SEBASTIAO DO PARAISO	2146401	HOSPITAL E CENTRO DE ESPECIALIDADES GEDOR SILVEIRA
CO	MT	CUIABA	2604396	CIAPS HOSPITAL ADAUTO BOTELHO
NE	PB	JOAO PESSOA	2399067	HOSPITAL PSIQUIATRICO COLONIA JULIANO MOREIRA
NE	PB	JOAO PESSOA	2399113	INSTITUTO DE PSIQUIATRIA
NE	PE	BARREIROS	2319543	HOSP COLONIA VICENTE GOMES DE MATOS
S	PR	PIRAQUARA	0018384	ASJA
S	PR	MARINGA	2587289	HOSPITAL PSIQUIATRICO DE MARINGA
SE	RJ	NITEROI	0012718	HOSPITAL PSIQUIATRICO DE JURUJUBA
SE	RJ	NOVA FRIBURGO	2293382	CLINICA DE REPOUSO SANTA LUCIA LTDA
SE	RJ	PETROPOLIS	2275600	CASA DE SAUDE SANTA MONICA LTDA
SE	RJ	TRES RIOS	2292661	CLINICA DE REPOUSO TRES RIOS
SE	RJ	VASSOURAS	2273780	CASA DE SAUDE CANANEIA
S	RS	CAXIAS DO SUL	2223589	CLINICA PROFESSOR PAULO GUEDES LTDA
S	RS	PORTO ALEGRE	2237806	HOSPITAL PSIQUIATRICO SAO PEDRO
S	SC	SAO JOSE	2706369	INSTITUTO DE PSIQUIATRIA IPQ
SE	SP	ADAMANTINA	2082446	CLINICA NOSSO LAR ADAMANTINA
SE	SP	ARARAS	2082470	CLINICA SAYAO ARARAS
SE	SP	ESPIRITO SANTO DO PINHAL	2084384	INSTITUTO BEZERRA DE MENEZES ESPIRITO SANTO DO PINHAL
SE	SP	GARCA	2745356	HOSPITAL PSIQUIATRICO ANDRE LUIZ
SE	SP	ITAPIRA	2085143	INSTITUTO AMERICO BAIRRAL DE PSIQUIATRIA
SE	SP	LINS	2081725	CAIS CLEMENTE FERREIRA DE LINS
SE	SP	OSASCO	0008478	LAR BUSSOCABA ASSISTENCIA VICENTINA
SE	SP	PRESIDENTE PRUDENTE	2058782	HOSPITAL PSIQUIATRICO ESPIRITA BEZERRA DE MENEZES P PRUDENT
SE	SP	SAO PAULO	2688514	HOSPITAL PSIQUIATRICO DE VILA MARIANA

2.2. Composição das Coordenações Estaduais

As Coordenações Estaduais serão compostas por representantes das Promotorias Estaduais, do Ministério Público do Trabalho e dos Conselhos Regionais de Psicologia. No estado do Rio de Janeiro, o Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura também comporá a Coordenação Estadual.

Estas Comissões Estaduais têm a atribuição de organizar toda logística e infraestrutura para a realização das visitas aos estabelecimentos, bem como a realização do Relatório Estadual, o qual será detalhado no *documento 4*.

Para a composição das Coordenações Estaduais o CNMP, o CFP e MNPCT entraram em contato com os respectivos órgãos estaduais para indicação dos nomes dos representantes destas instituições.

Tais Coordenações têm como atribuições, entre outras que julgar pertinentes:

- participar das videoconferências com a Comissão Nacional, que serão realizadas dias 06 e 07 de novembro de 22 e 23 de novembro;
- organizar cronograma de reuniões entre seus membros;
- compor as equipes de visitas aos hospitais psiquiátricos, garantindo preferencialmente a presença de pelo menos um membro de cada órgão;
- definir, em conjunto com as equipes de visita, a(s) data(s) das visitas, as quais deverão ocorrer entre os dias 03 a 07 de dezembro. Ressaltamos a importância do sigilo absoluto da data das visitas.
- encaminhar para Coordenação Nacional até dia 14/11 a data das visitas aos Hospitais Psiquiátricos, de maneira a garantir a presença dos membros desta;
- encaminhar para comissão o nome dos membros das equipes de visita, inclusive com os convidados;
- convidar atores do território que avaliam contribuir para a atividade proposta;
- organizar o transporte das equipes no dia da visita;
- verificar a necessidade de segurança nas visitas;
- encaminhar em data a ser pactuada os relatórios estaduais para Coordenação Nacional, de maneira a subsidiar a construção do Relatório Nacional.

2.3 Composição das Equipes de visita aos Hospitais Psiquiátrico

As equipes que realizarão as visitas serão compostas por representantes das Promotorias Estaduais, do Ministério Público do Trabalho, dos Mecanismos Nacional e estaduais de Prevenção e Combate à Tortura[1], dos Conselhos Regionais de Psicologia e demais integrantes convidados pelas Coordenações Estaduais.

Recomenda-se que as equipes de visita seja formadas por, no mínimo, quatro pessoas, visto que possibilita uma melhor divisão de tarefas durante a visita aos hospitais psiquiátricos. Além disso, é fundamental garantir que os membros estejam

[1] Tendo em vista que serão visitados hospitais psiquiátricos em dezessete (17) unidades da federação e o Mecanismo Nacional conta apenas com (onze) 11 membros, haverá representantes do MNPCT em, no máximo, onze (11) unidades da federação. Destaca-se ainda que apenas os Estados de Pernambuco e do Rio de Janeiro possuem Mecanismo Estadual.

sempre em duplas ou mais, **nunca sozinhos**, a fim de garantir uma maior consistência na coleta de dados, além de ser importante para a segurança dos mesmos.

Conforme já exposto há a possibilidade de convidar outros órgãos e instituições com proximidade e apropriação sobre a temática da saúde mental, que estejam alinhados com os objetivos dessa ação de inspeção nacional.

Ressaltamos ainda a importância de respeitar a diversidade de gênero e étnico/racial na composição das equipes.

2.4 Organização das visitas

Os documentos produzidos pela Coordenação Nacional, bem os documentos avaliados pelas Coordenações Estaduais como importantes (p.ex. relatórios produzidos anteriormente sobre os Hospitais Psiquiátricos que serão visitados, etc.) devem ser socializados com todos os membros das equipes de visita, de maneira a garantir apropriação dos objetivos desta ação, dos papéis de cada um dos participantes e ter conhecimento das características e os contextos das instituições a serem visitadas.

Ações prioritárias para viabilização das visitas:

- Estudo sobre a localização dos Hospitais Psiquiátricos que serão visitados, a fim de garantir um fácil acesso no dia da visita;
- Definição de como a equipe de visita se deslocará até o HP: quem realizará o transporte, motoristas, se haverá a necessidade de contar com algum apoio de segurança, ou logístico, definir horário e ponto de encontro;
- Recomenda-se que sejam analisadas questões de segurança, ou seja, as(os) componentes da equipe de visita devem verificar se será necessário contar com o apoio de alguma força de segurança, tal como, a Polícia Federal ou Polícia Rodoviária Federal. Caso entenda-se pela necessidade de tal apoio, indica-se que as(os) representantes do Ministério Público do Trabalho façam o contato com as referidas instituições e, caso necessário, podem contar com o apoio do Mecanismo Nacional;
    - Sugere-se o envio de um ofício à Superintendência Regional da Polícia Federal ou da Polícia Rodoviária Federal, formalizando a solicitação e, em seguida, uma conversa por e-mail ou por telefone, especificando as necessidades das visitas, os horários, o número de pessoas que comporá a equipe etc. **Em hipótese alguma devem ser mencionadas nesta fase de planejamento as unidades onde serão feitos os monitoramentos. Essa informação apenas deve ser transmitida aos policiais que realizarão o apoio da equipe nos dias das visitas;**
    - Destaca-se, por fim, que caso a equipe de visita entenda ser necessário o apoio da Polícia Federal ou da Polícia Rodoviária Federal (ou outra forma de segurança), essas forças policiais devem participar do traslado da equipe de visita até à o Hospital Psiquiátrico. No entanto, não farão a visita juntamente com a equipe, **devendo permanecer na entrada da unidade enquanto o monitoramento é realizado.** O objetivo deste ponto é garantir que, principalmente as pessoas privadas

de liberdade, não se sintam intimidadas a conversar com agentes de segurança acompanhando o diálogo no momento das entrevistas a ser realizadas pela equipe de inspeção;

- Há previsão de que a visita dure um dia inteiro e, nesse sentido, indica-se às(aos) integrantes da equipe que estejam com roupas confortáveis, que levem garrafas de água e alimentação (um pequeno lanche, como barras de cereais, frutas etc.), pois pode ocorrer a dificuldade de encontrar estabelecimentos comerciais e/ou restaurantes no entorno do hospital a ser inspecionado;
- Definição do coordenador da visita, que será designado para conduzir a conversa inicial com a(o) responsável pela unidade bem como centralizar todos os documentos coletados durante a visita e os insumos dos participantes;
- Definição das duplas durante a visita, bem como o papel de cada uma (responsável por entrevistar os usuários, responsáveis por visitar as enfermarias, responsáveis por entrevistar os trabalhadores, responsáveis por visitar a cozinha, responsáveis por acompanhar alguma refeição dos usuários, responsáveis por visitar a farmácia., etc).
    - orientamos que a equipe, ao chegar ao hospital se dirija primeiramente para as enfermarias/quartos, para rapidamente poder avaliar as condições dos usuários. Alguns estabelecimentos tentarão dificultar a entrada nestes locais para que possam limpar os espaços, liberar os usuários que estão contidos e/ou em isolamento.
- Durante as visitas recomenda-se que sejam realizados registros audiovisuais, assim, deve-se definir quem levará os equipamentos necessários para realizar tais registros. Na medida do possível é bastante importante preservar a privacidade e identidade dos usuários e convém consultá-los sobre o consentimento para a realização dos registros audiovisuais;
    - orienta-se ainda que as pessoas responsáveis pelos registros fotográficos sejam aquelas cujos os órgãos que representam possuam tal atribuição, para evitar possíveis questionamentos posteriores pelas instituições e/ou autoridades.
- Definir quem será a pessoa (ou pessoas) responsável/eis por organizar os instrumentais[2] de visitas: impressão de todos instrumentos a serem utilizado durante a visita: roteiros de entrevistas, roteiro de observação, roteiro de documentação a ser solicitada; canetas, papéis em branco para anotação.;
- Definir previamente data para entrega dos insumos das visitas (relato, de todos os visitantes do que foi visto e coletado durante as visitas, sendo fundamental o exercício de descrição do que foi visto no momento);

Cada um dos membros da equipe deve saber de antemão quais serão suas

[2] A Os instrumentais são: esta metodologia de visita, os roteiros de entrevista com as pessoas privadas de liberdade, direção e funcionárias(os), o roteiro para elaboração de relatório; documento com a legislação e diretrizes de funcionamento dos hospitais psiquiátrico e o roteiro de observação.

atribuições durante as visitas, evitando desorganizações durante as atividades previstas.

3. Roteiro de Visita ao Hospital Psiquiátrico

Nesta seção, serão expostas todas as etapas que devem ser desenvolvidas pela equipe durante as visitas aos hospitais psiquiátricos, bem como a respectiva metodologia utilizada. Neste sentido, essa parte do protocolo de visita se divide em:

1. Conversa inicial com a direção da instituição, e apresentação da equipe de inspeção;
    - Entregar uma lista de documentos a ser providenciada pela instituição até o final da inspeção;
2. Visitas às instalações dos espaços de privação de liberdade;
3. Entrevistas com as pessoas privadas de liberdade;
4. Entrevistas com o corpo técnico;
5. Consulta aos registros e outros documentos institucionais solicitados na chegada da instituição;
6. Entrevista final com a direção.

3.1. Apresentação e entrega dos documentos na entrada do Hospital Psiquiátrico

Ao chegar ao hospital psiquiátrico, o membro da equipe responsável pela coordenação da visita deverá estabelecer o diálogo inicial na entrada da unidade e solicitar, imediatamente, um encontro com a direção, indicando os nomes dos órgãos que compõem a equipe de visita, inclusive dos representantes dos órgãos convidados.

Esse momento de entrada na unidade pode gerar alguma surpresa às(aos) funcionárias(os) e usuário(a)s do local. Daí a necessidade de prestar as informações solicitadas pela pessoa que realizará a recepção da equipe de visita, de forma cordial e dialogada.

Esse momento inicial não deve exceder muito tempo, de modo que as(os) componentes da equipe devem ficar atentas(os) a grandes demoras, que possam, por ventura, prejudicar o imediato início da visita. É importante que a equipe de visita anote o horário de chegada à unidade e, a partir desse momento, comece a contar o tempo decorrido entre a chegada, a conversa inicial com a direção e o primeiro contato com as pessoas privadas de liberdade.

3.2. Conversa inicial com a direção

Esse é o primeiro passo para estabelecer um diálogo com a(o) responsável pelo estabelecimento, devendo ser abordadas as seguintes questões:

- Apresentação dos órgãos que compõem a equipe de visita;
- Explicação sobre o método de trabalho que será adotado durante a visita, inclusive, com indicação da duração média da inspeção, bem como a apresentação de como a equipe dividirá suas atividades durante o dia; a necessidade de que as entrevistas/conversas sejam realizadas de forma a garantir a privacidade e o sigilo das informações prestadas;
- Entrega da lista de documentos (DOCUMENTO 2) institucionais para que sejam viabilizados até o final da visita;

- ao final da visita, é fundamental conferir se a instituição entregou todos os documentos solicitados, caso não seja entregue deve-se solicitar que seja providenciado e definir uma data para entrega junto a direção da instituição.

- Agendamento de uma entrevista com a direção no momento final da visita.
- Informar ao gestor que todas as informações coletadas comporão um relatório, o qual será público e o mesmo terá acesso, bem como as autoridades competentes.

➔ Caso no momento de chegada da equipe de visita não tenha nenhum(a) responsável técnico presente, é importante que seja solicitada sua presença, porém, a equipe não deve aguardar sua chegada para dar início à visita. **É bastante importante que a visita se inicie o mais rápido possível**, prestando atenção às ações por parte de quem está recebendo a equipe para atrasar a entrada nas enfermarias ou nas dependências da instituição onde se encontram os usuários internados.

O embaraço por parte da direção (ou da pessoa que recebeu a equipe) da unidade em autorizar o acesso da equipe de visita às dependências da instituição pode indicar tentativa de ocultar ou mudar algo dentro do hospital psiquiátrico, assim como configura-se obstrução de prerrogativas legais das instituições coordenadoras da inspeção.

3.3. Visitas às instalações dos espaços de privação de liberdade

Esse momento é um dos cernes da visita, pois possibilita que as (os) integrantes da equipe conheçam todos os locais do Hospital Psiquiátrico.

É fundamental a utilização do roteiro de observação (DOCUMENTO 8).

Orientamos que a visita se inicie pelas enfermarias/ quartos, unidades de urgência e emergência, ou seja locais onde os usuários estão. Caso o número de duplas seja maior que o número de enfermaria/ quarto/locais de internação é possível dividir a equipe e acessar simultaneamente diferentes ambientes do hospital.

Verificar se há locais destinados ao isolamento dos usuários, tais locais devem ser priorizados no início da visita;

Ressalta-se a importância de estar sempre acompanhado de sua dupla, assim como de seguir algumas recomendações, a saber:

- Ao adentrar nos locais onde os usuários estão é importante pedir licença, para que não se sintam desconfortáveis com a presença dos visitantes, especialmente nos quartos/ enfermaria e banheiros;
- Atentar aos ambientes que possuem normas da vigilância sanitária, tais como cozinha, lavanderia e demais ambientes;

3.4 Contenção Mecânica

A realização de contenção mecânica - quando pacientes são amarrados em seus próprios leitos ou macas - deve obedecer de maneira rigorosa a protocolos específicos (conforme constará no documento Diretrizes Legais a ser encaminhado as coordenações estaduais). Desse modo, caso a equipe identifique tal situação, orienta-se a, imediatamente, verificar a prescrição médica e a observação clínica

da pessoa contida. Caso não exista prescrição médica em prontuário, tal prática pode se configurar como crime de tortura, o que exigirá providências imediatas junto aos responsáveis da instituição.

3.4 Entrevistas com as pessoas privadas de liberdade

Sugere-se a realização de entrevistas semiestruturadas com as pessoas privadas de liberdade, conforme as orientações que constam no *DOCUMENTO 5*. Esse tipo de entrevista combina perguntas abertas e fechadas, em que a pessoa pode discorrer com densidade sobre as condições de privação de liberdade. **A entrevista com os usuários em hipótese alguma pode ser realizada na presença, ou próximo de algum trabalhador da instituição.**

Devem ser observados alguns elementos centrais para a realização destas conversas.

- A equipe deve estar atenta à comunicação verbal e não verbal do/a usuário, garantindo este esteja à vontade com o/a entrevistador/a, possibilitando ajustes na composição da dupla responsável pela entrevista de cada um do/as usuário/a (Por exemplo, atentar se o usuário se comunica melhor com entrevistador do sexo feminino ou do sexo masculino, se os usuários logo de entrada se conectam a algum membro da equipe, etc).

- **É essencial que a equipe de visitas não converse apenas com usuários (as) indicados(as) pela da equipe técnica institucional**, sendo importante abranger um maior número de pessoas possível, com perfis diferenciados, inclusive, a fim de evitar represálias.

- Sugere-se focar a atenção em grupos reconhecidamente mais vulneráveis, como a população LGBT, as pessoas que possam estar em cumprimento de alguma sanção, mulheres grávidas, idosas(os) etc.

- Sugere-se iniciar o contato com as pessoas privadas de liberdade através de entrevistas em grupo. Este momento deve ser usado para explicar claramente o âmbito e objetivos da visita, inclusive suas limitações, a fim de não criar expectativas nas pessoas privadas de liberdade. É fundamental que seja oferecida a possibilidade de realização de uma conversa em privado com as pessoas que desejem falar em reservado. Se o medo de represálias, justificado ou não, for grande, pode ser necessário entrevistar os usuários em conjunto com vistas a não chamar a atenção de nenhum em particular[3].

- As informações coletadas devem ser sempre confidenciais. Assim, todas as precauções precisam ser tomadas para que as pessoas privadas de liberdade não coloquem a si próprias em perigo. É importante deixar a pessoa muito à vontade para não expor determinado fato, caso não se sinta segura para mencioná-lo.

- Nunca é demais salientar a importância de ganhar a confiança da pessoa

[3] ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Protocolo de Istambul: Manual para a investigação e documentação eficazes da tortura e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes.* ONU: Nova Iorque e Genebra, 2001. Página 29.

durante as entrevistas. **Contudo, é ainda mais importante não trair essa confiança**, mesmo que involuntariamente. Então, os membros da equipe precisam sempre estar atentas(os) ao contexto onde a entrevista é realizada, a seus movimentos[4] e ao comportamento da pessoa entrevistada. Se necessário, as(os) entrevistadoras(es) devem deixar de tomar notas no momento da entrevista, mas, assim que a conversa terminar, devem anotar as informações colhidas para não as perder[5].

● No início da entrevista, é preferível realizar perguntas mais gerais, relativas ao dia- a- dia do usuário, à medida que a conversa avance, sugere-se a realização de perguntas mais objetivas. Como exemplo, algumas perguntas iniciais seriam: "Como é o seu dia a dia no hospital?" Esta estrutura de entrevista está contemplada nos roteiros preparados para a inspeção nacional.

● As reações das(os) entrevistadoras(es) afetam a resposta formulada pela pessoa privada de liberdade. Ou seja, o tipo de comportamento dos membros da equipe de visita pode gerar viés nas informações obtidas durante as entrevistas, sendo importante manter uma postura que não demonstre desaprovação ao que está sendo dito pelo usuário, nem tampouco desvalorização do que está sendo dito.

● Destaca-se que algumas pessoas privadas de liberdade terão mais dificuldades de se comunicar, tendo em vista seus quadros psiquiátricos ou a condição de tratamento cruel, desumano e degradante na qual foram submetidas. Nesse sentido é bastante importante estar atento ao que está sendo dito pelos usuários, mesmo que aparentemente sejam informações desconexas ao que está sendo perguntado. Alguns usuários não conseguirão responder às perguntas, nem estabelecer um processo de comunicação efetivo, nesses casos é importante agradecer a atenção e se despedir do usuário de maneira cordial.

● As(os) entrevistadoras(es) devem ter o cuidado de não elaborar perguntas arbitrárias, ambíguas, deslocadas ou tendenciosas. As questões devem ser feitas levando em conta a sequência de pensamento da pessoa privada de liberdade, isto é, procurando dar seguimento à conversação, com certo sentido lógico à(ao) entrevistada(o).

● É fundamental não apenas ouvir o que é dito, mas também observar a linguagem corporal, expressões faciais, tom de voz e gestos da pessoa privada de liberdade para obter uma percepção completa do caso.

● Os membros da equipe devem dispor de tempo suficiente para a realização de todas as conversas com as pessoas privadas de liberdade. Caso contrário, é preferível que a conversa não seja realizada[6].

---

[4] O entrevistador tem de manter tanto quanto possível uma troca de olhar constante com o entrevistado. Além disso, tem de evitar qualquer atitude que possa demonstrar tédio ou desatenção, como bocejar, olhar o relógio sem qualquer discrição etc.

[5] ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Protocolo de Istambul: Manual para a investigação e documentação eficazes da tortura e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes. O*NU: Nova Iorque e Genebra, 2001. Página 41.

[6] ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Protocolo de Istambul: Manual para a investigação e documentação eficazes da tortura e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou*

● Um dos métodos utilizados para garantir certa segurança às pessoas entrevistadas consiste em registar de forma segura as identidades delas. Assim, é importante que depois da visita, as(os) representantes das promotorias regionais, do MPT, dos Mecanismo, Do CFP e dos CRP's possam se certificar se ocorreu alguma represália em decorrência da visita[7].

● A entrevista pode suscitar reações de medo e desconfiança por parte da pessoa privada de liberdade e, eventualmente, recordar-lhe questões sensíveis e dolorosas. Para reduzir os riscos de revitimização, as(os) entrevistadoras(es) devem transmitir à pessoa a sensação de que compreendem a sua experiência e o seu contexto, de modo sensível.

● As(os) entrevistadoras(es) devem estar atentas sobre a necessidade de fazer pausa ou suspender, ainda que temporariamente, a entrevista, haja vista o stress da informação relatada pela pessoa privada de liberdade

As entrevistas em grupo permitem um contato com um maior número de pessoas privadas de liberdade, mas dificulta a abordagem de assuntos mais sensíveis. Esses momentos são muito importantes para identificar as dinâmicas e as lideranças do local, bem como os grupos mais vulneráveis. Em geral, as pessoas privadas de liberdade abordam questões que afligem de modo relativamente homogêneo a todas(os), como a comida de má qualidade, problemas de infraestrutura, superlotação, mau tratamento fornecido aos visitantes pela direção do local etc.

Por outro lado, as entrevistas individuais ajudam a aprofundar questões abordadas nas entrevistas em grupo, assim como permitem abranger assuntos mais sensíveis e dolorosos às pessoas privadas de liberdade, como casos de violência e até tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes. Nestes momentos, a equipe deve escolher um local onde a pessoa privada de liberdade se sinta à vontade para falar livremente. O lugar escolhido para a entrevista deve ser o mais seguro e confortável possível, sendo importante considerar pátios, quartos ou alojamento[814]. Se não houver meios para que isso aconteça, é preferível que a conversa não seja realizada.

As entrevistas podem ser registradas através de gravador de áudio, sendo que as(os) entrevistadoras(es) devem pedir autorização das pessoas privadas de liberdade para gravar as conversas. Mas, se os privados de liberdade não se sentirem à vontade em ter a conversa registrada, deve-se apenas tomar notas apenas em papel. Inclusive,

---

degradantes. ONU: Nova Iorque e Genebra, 2001. Página 41.

[7] Como exemplo, o Mecanismo Nacional baseia suas atividades em relação às represálias, no Protocolo de Prevenção a Represálias formulado pelo Subcomitê de Prevenção à Tortura da Organização da Nações Unidas. Dados sobre o referido documento: SUBCOMITÊ PARA PREVENÇÃO À TORTURA E OUTROS TRATAMENTOS OU PENAS CRUEIS, DESUMANOS OU DEGRADANTES (SPT). *Política do SPT sobre as represálias em relação às visitas previstas em seu mandato (CAT/Op/6, de 27 de abril de 2015)*: https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G15/081/92/PDF/G1508192.pdf?OpenElement. Consulta realizada em setembro de 2017.

[8] ASSOCIAÇÃO PARA A PREVENÇÃO À TORTURA. *Monitoramento de locais de detenção: um guia prático*. Secretaria Especial de Direitos Humanos: Brasília, 2004. Página 84.

é muito importante que as(os) entrevistadoras(es) iniciem as entrevistas mencionando o motivo de anotar as informações coletadas, pedindo autorização para isso.

- Orienta-se que somente os membros dos órgãos que possuem prerrogativa para utilizar esse tipo de tecnologia o utilizem.

3.4. Entrevistas com corpo profissional

Sugere-se que a equipe de visita dedique parte da inspeção para a realização de conversas com o corpo profissional do hospital psiquiátrico, após o contato com as pessoas privadas de liberdade. Conversar com as(os) funcionários antes de acessar as pessoas privadas de liberdade pode prejudicar o estabelecimento de laços de confiança com elas e, com isso, afetar a coleta de informações com os maiores alvos de violações.

Entretanto, entrevistar a equipe profissional permite obter informações acerca das condições de trabalho e mais elementos acerca do funcionamento institucional

Não só as pessoas privadas de liberdade estão sujeitas a sofrer violações de Direitos Humanos. O corpo técnico das unidades de privação de liberdade também sofrer diversas violações em seu dia a dia, entre outros motivos, pelas péssimas condições de exercício da profissão e por riscos à segurança relativos ao ambiente de trabalho.

Boa parte dos apontamentos apresentados na seção sobre a realização de entrevistas com as pessoas privadas de liberdade pode ser trazida a essa etapa da visita. Sugere-se a aplicação do roteiro de entrevista semiestruturado (*DOCUMENTO 7*), de modo que a(o) entrevistada(o) possa discorrer com profundidade sobre seu contexto de trabalho, sobre seu dia a dia profissional e sobre sua avaliação acerca do estabelecimento. No início da conversa deve ficar claro à (ao) entrevistada(o) sobre a inspeção, sobre a garantia do sigilo das informações coletadas, bem como do anonimato, sobre os objetivos da entrevista e o produto da visita. Adicionalmente, as (os) entrevistadoras(es) devem deixar as(os) profissionais à vontade para responderem o que e como acharem necessário, bem como devem pedir autorização para gravar as conversas.

A garantia da privacidade é outro fator bastante importante para evitar que o trabalhador se sinta ameaçado e/ ou possa sofrer sanções por parte da direção do estabelecimento.

3.5. Entrevista final com a direção

A entrevista com a direção deve ser realizada na fase final da visita, com vistas a coletar informações mais objetivas da unidade, como lotação, capacidade, serviços oferecidos, total de profissionais etc. e compreender a percepção da direção sobre o cotidiano e sobre as condições de trabalho no hospital psiquiátrico

Diferente das demais entrevistas, que seguiram um roteiro semiestruturado, **o diálogo com a direção deve seguir um questionário com perguntas fechadas (*DOCUMENTO 3*).**

As(os) entrevistadoras(es) devem se atentar a metodologia apontada nas seções anteriores. Dessa maneira, deve-se pedir autorização para gravar a conversa; se atentar a questões de gênero para a realização das entrevistas; realizar a entrevista em dupla; não ter atitudes e falas que demonstrem julgamento, evitar exaltações/

provocações e perguntas tendenciosas; dedicar tempo razoável para a conversa; e analisar a linguagem corporal do entrevistado.

É importante Abordar questões referentes à prevenção de represálias contra as pessoas privadas de liberdade. Assim, os membros da equipe de visita devem mencionar que não podem ocorrer tais atos após a sua saída da unidade e, em vista disso, as (os) representantes das promotorias regionais, do MPT, dos Mecanismos, CFP e CRPs tomarão precauções para o monitoramento da unidade.

Para o desenvolvimento de todas as atividades descritas acima, conforme já apontado, é essencial que as visitas durem o tempo necessário, sendo sugerido um dia de visita por hospital psiquiátrico. É importante que a equipe de visita considere o impacto de sua presença na rotina do hospital, devendo-se evitar ao máximo atrasar as atividades no local, evitando prejudicar, por exemplo, o horário das refeições, dos cuidados de enfermagem, etc. Assim a equipe visitante deve atingir um equilíbrio entre a eficiência na visita e as restrições relativas ao dia a dia desses locais[9].

O planejamento sobre o tempo dispensado à visita deve contemplar os seguintes aspectos: a) tamanho da equipe; b) presença ou não de convidados; c) espaço físico do hospital psiquiátrico; d) número de pessoas internadas. Com base nesses dados, a divisão de tarefas e a duração de cada uma delas deve ser bastante ponderado durante a fase de planejamento da visita.

4. Diretrizes de segurança

Esta seção sistematiza algumas medidas que, por um lado, visam garantir a segurança dos membros da equipe de visita durante a realização das inspeções nos hospitais psiquiátricos e, por outro, possibilitariam um monitoramento adequado de tais estabelecimentos, em respeito à dignidade e à privacidade das pessoas privadas de liberdade.

A fim de facilitar esta sistematização, esta seção está dividida em três momentos: ações a serem realizadas antes, durante e depois ao monitoramento dos hospitais psiquiátricos

4.1. Antes da realização da visita

A equipe de visita deve realizar levantamento de informações sobre o hospital psiquiátrico a ser visitado, sobretudo, no que se refere a locais específicos da unidade, ao perfil das pessoas privadas de liberdade, ao contexto do estabelecimento etc. Um levantamento qualificado das informações possibilita aos membros da equipe um conhecimento mais profundo da comunidade a ser visitada, evitando possíveis situações de surpresa. Em nenhuma hipótese esse levantamento de informações será realizado junto à instituição a ser visitada, sob pena de ocorrer a quebra de sigilo da inspeção.

As equipes que optarem pelo apoio de forças de segurança, tais como a Polícia

[9] ASSOCIAÇÃO PARA A PREVENÇÃO À TORTURA. *Monitoramento de locais de detenção: um guia prático*. Secretaria Especial de Direitos Humanos: Brasília, 2004. Página 69

Rodoviária Federal ou a Polícia Federal não devem mencionar pormenores da visita durante o trajeto de ida e volta ao hospital psiquiátrico. Evita-se, assim, expor detalhes sobre o monitoramento e sobre informações confidenciais referentes à visita. Ainda, sugere-se que a equipe de visita indique à essas forças policiais para que permaneçam de prontidão durante a realização do monitoramento, em caso de ocorrência de alguma emergência no local e seja necessário sair repentinamente da unidade.

4.2. Durante a realização da visita

Anteriormente à visita, deve ser estabelecido um roteiro de monitoramento do hospital psiquiátrico. Todas as(os) componentes da equipe precisam respeitar esse planejamento, caso contrário, para além de correrem o risco de fugir dos objetivos da visita, os membros da equipe podem adotar ações díspares, afetando a segurança da visita. Os membros da equipe devem permanecer, no mínimo, em pares, evitando circular sozinhas(os) pelo hospital psiquiátrico.

Como já apontado, todas as entrevistas devem ser realizadas por dois membros da equipe de visita. Isso garante uma maior qualificação do que foi relatado, resguardando as(os) peritas(os) que realizaram a entrevista. Ainda, os peritos homens não devem entrevistar as pessoas do sexo feminino sozinhos. Caso contrário, para além de evitar que as mulheres tenham algum receio em expor questões íntimas, esse tipo de medida evita denúncias de assédio ou de qualquer outra violação.