



## **Relatório sobre as Inspeções nos Hospitais Psiquiátricos:**

### **Instituto Psiquiátrico da Paraíba - IPP**

#### **1 – INTRODUÇÃO**

No dia 04 de dezembro de 2018 foi realizada a Inspeção no Instituto Psiquiátrico da Paraíba (IPP), no contexto da Inspeção Nacional em Hospitais Psiquiátricos, coordenada pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), Ministério Público do Trabalho (MPT), Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP) e Conselho Federal de Psicologia (CFP). O Instituto Psiquiátrico da Paraíba (IPP), fica localizado na Praça Semeão Leal, Avenida Cruz das Armas, 104, no município de João Pessoa/PB, com CNPJ sob o número 09.096.181/0001-76.

A equipe da inspeção foi composta por 01 representante do CRP/13 - Conselho Regional de Psicologia da 13ª Região: Vinicius Soares de Oliveira CRP 13/6337, Colaborador da Comissão de Direitos Humanos; 02 representantes do Grupo de Pesquisa e Extensão Loucura e Cidadania: Ludmila Cerqueira Correia, Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Extensão Loucura e Cidadania; Olívia Maria de Almeida, Membro do Grupo de Pesquisa e Extensão Loucura e Cidadania; 02 representantes do Ministério Público Estadual: Ranieri da Silva Dantas, Coordenador do Centro de Apoio às Promotorias de Defesa da Saúde e Maria das Graças de Azevedo Santos, 1ª Promotora de Justiça da Saúde de João Pessoa; 02 representantes do Ministério Público do Trabalho: Danilo dos Santos Rodrigues, Analista Pericial em Engenharia de Segurança do Trabalho, e Alexandre Almeida de Freitas, Assessor Jurídico; e 01 representante do Ministério Público Federal, José Guilherme Ferraz da Costa, Procurador da República.

A inspeção começou às 9h30min e terminou às 13h, sendo iniciada sem nenhuma comunicação prévia à instituição, com objetivo de que a direção da unidade, trabalhadores e os pacientes não tivessem conhecimento sobre a mesma. Ao chegar à instituição, nos deparamos com a promotora de justiça, Maria das Graças de Azevedo Santos, que já estava lá. A equipe responsável pela inspeção chegou por volta da 9h30 no

Hospital e iniciou as atividades dirigindo-se à Diretoria da Instituição de Saúde. Porém, parte da equipe da inspeção teve a impressão que a direção do hospital psiquiátrico já estava ciente da visita de inspeção, uma vez que outras pessoas que não fazem parte do cotidiano do IPP estavam ali presentes (como irmãos da diretora) e, ainda, havia diversas partes das instalações do hospital que pareciam ter sido lavadas recentemente (ainda molhadas), sendo mister destacar que no dia anterior houve a fiscalização ao Hospital Juliano Moreira.

Inicialmente, tivemos acesso ao IPP a partir do contato com a direção da instituição, que prestou alguns esclarecimentos iniciais e providenciou nosso ingresso às instalações da unidade com o acompanhamento de profissionais ali atuantes. A equipe se dividiu em grupos ou duplas na tentativa de percorrer todo o hospital com foco em atender o que estava previsto nos instrumentais em relação à visita, bem como observar a estrutura e funcionamento da instituição.

Durante a inspeção, a equipe realizou entrevistas com a diretora, trabalhadores e pessoas internadas na unidade, as quais foram convidadas voluntariamente para este momento, sendo realizadas de maneira reservada para garantir o sigilo das informações. A inspeção após o seu início, ocorreu sem nenhuma intercorrência significativa.

É importante destacar que todas as informações que fazem parte deste relatório foram passadas pela diretoria e/ou equipe de profissionais que trabalham na unidade, bem como pelas pessoas em privação de liberdade. Assim, com base na visita realizada a equipe de inspeção apresenta o que se segue.

Assim, com base na visita realizada a equipe de inspeção apresenta o que se segue.

## **2. PERFIL GERAL DA UNIDADE**

O Instituto Psiquiátrico da Paraíba, inaugurado em 1965, está situado na Zona Urbana de João Pessoa, capital do estado da Paraíba, sendo um estabelecimento privado com fins lucrativos que presta serviços de internação involuntária, funcionando 24h por dia. As internações são, usualmente, de longa permanência, destinadas ao tratamento de pacientes psiquiátricos crônicos, adultos, tanto do sexo masculino quanto do feminino.

Até março de 2018, o Instituto de Psiquiatria da Paraíba (IPP) tinha 160 (cento e sessenta) leitos, todos mantidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), através de convênio com a Prefeitura Municipal de João Pessoa. Porém, pelo fato do IPP não atender à época as mínimas condições para a necessária assistência em saúde das

pessoas ali internadas, não cumprindo os requisitos mínimos de qualidade exigidos pelo Ministério da Saúde, como ficou constatado em inspeções periódicas realizadas por equipes do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH/Psiquiatria)<sup>1</sup>, o Ministério Público Federal, diante de todos esses fatos, expediu recomendação à Prefeitura Municipal de João Pessoa com o intuito de descredenciar do SUS o Instituto de Psiquiatria da Paraíba.

Cumprida a recomendação pela Prefeitura Municipal de João Pessoa, foram adotadas algumas providências para o descredenciamento, entre elas está a suspensão de novos internamentos no IPP desde o dia 05 de março deste ano, não sendo mais autorizadas novas internações pela Diretoria de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde.

Em ação judicial que tramita na Justiça Federal, processo nº 0804173-66.2018.4.05.8200, o IPP em pedido de tutela provisória de urgência, litigou pela imediata anulação dos efeitos do ato de descredenciamento do SUS, bem como o pagamento de todos os dias de internação dos pacientes que permaneceram internos no período entre 05 de março de 2018 até a concessão da medida de antecipação de tutela, mantendo, inclusive, todo e qualquer repasse de verbas públicas complementares que vinham sendo transferidas ao hospital. Pedido este, indeferido pelo magistrado à época.

Com relação aos cuidados devidos às pessoas que receberem alta do IPP, a Prefeitura Municipal, através da Coordenação de Saúde Mental, tem realizado contatos com os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) dos municípios de origem ou outros serviços de saúde mental para o seu acolhimento. Para tanto, foi criada no âmbito da referida secretaria uma comissão de desinstitucionalização das pessoas internadas no IPP.

Como decorrência do processo de desinstitucionalização iniciado no mês julho de 2018, no dia da inspeção o IPP estava com 62 (sessenta e duas) pessoas internadas, sendo 52 (cinquenta e dois) homens e 9 (nove) mulheres. Tratando-se de internação compulsória, o IPP deverá comunicá-las ao Ministério Público com base na Lei nº 10.216/01, ato este confirmado pela equipe técnica, sendo realizado por meio de formulário dirigido à Promotoria de Justiça da Cidadania.

Quando perguntado ao diretor do Instituto de Psiquiatria da Paraíba informações

---

<sup>1</sup> Vale registrar que o descredenciamento do IPP foi indicado pelo Ministério da Saúde desde 2007 por não cumprir os parâmetros necessários ao funcionamento das instituições psiquiátricas. Ver: <<https://www.clickpb.com.br/saude/instituto-de-psiquiatria-da-paraiba-e-descredenciado-do-sus-236925.html>>; <<https://portalcorreio.com.br/mpf-recomenda-descredenciamento-ipp-no-sus/>>; e < <http://www.mpf.mp.br/pb/sala-de-imprensa/noticias-pb/ipp-tribunal-de-justica-acolhe-alegacao-do-mpf-e-determina-remessa-dos-autos-para-justica-federal>>. Acesso em: 15 dez. 2018.

sobre o perfil da unidade e sobre o perfil da equipe técnica, foi comunicado que:

- Caso seja necessário o transporte das pessoas internadas para os equipamentos de saúde, esta locomoção é realizada, atualmente, por meio de carro particular, acompanhado de técnico de enfermagem. Destaca-se que havia um contrato que tinha como objeto o serviço de ambulância, porém, diante do processo de descredenciamento o contrato foi rescindido;
- Caso ocorra alguma situação de urgência/emergência que necessite a transferência do interno, o IPP possui serviço de referência com o Hospital São Vicente de Paulo;
- O IPP possui 02 (duas) unidades de internação (alas/enfermarias), em uma delas, há uma enfermaria, na outra, há seis enfermarias, além de uma enfermaria para intercorrência em cada uma;
- Em relação aos serviços terceirizados oferecidos pelo Hospital, o único serviço desta natureza é o recolhimento de lixo hospitalar;
- O hospital não possui licença de funcionamento da vigilância sanitária;
- São submetidos à manutenção preventiva os ajustes dos leitos e os sistemas de climatização;
- Antes da utilização de qualquer equipamento, os operadores são capacitados quanto ao modo de operação e seus riscos, bem como são fornecidos treinamento para estes operadores, havendo treinamentos de autoclave, máquinas de lavar e equipamentos de cozinha;
- Não há procedimentos médicos que gerem odores fétidos;
- É proibido o consumo de alimentos e bebidas no local de trabalho, mas não há procedimento formal;
- São oferecidas aos 83 (oitenta e três) profissionais da instituição somente ações de prevenção de acidentes, sendo efetuadas bimestralmente até o início do processo de descredenciamento;
- Os funcionários da unidade são divididos em celetistas e autônomos;
- Depois do procedimento de descredenciamento, não são mais realizadas reuniões clínicas pela equipe técnica;
- Os funcionários que são expostos a agentes biológicos utilizam vestimenta de trabalho adequada e em condições de conforto;
- Não há histórico de vazamento de gás na cozinha nem sobre choques elétricos em maquinário;
- Não há equipe de desinstitucionalização na unidade.

Faz-se mister destacar que a direção do Instituto de Psiquiatria da Paraíba disse que pretendia realizar muitas mudanças, mas o fato de ter sido proibido o acolhimento de novos pacientes teria agravado as dificuldades financeiras para realizar tais mudanças.

### **3. DIREITOS DAS PESSOAS INTERNADAS**

No que diz respeito a alimentação das pessoas internadas, a equipe técnica que acompanhou a inspeção informou que a produção dos alimentos é desempenhada pelo próprio Instituto de Psiquiatria, sendo realizadas 3 (três) refeições e lanches na unidade. A fiscalização da qualidade alimentícia e a avaliação nutricional de todas as pessoas internadas é cumprida pelos nutricionistas do quadro de funcionários da instituição. Foi informado que o IPP não possui cantina e a disponibilidade de água potável é realizada mediante garrafões de água mineral. Percebeu-se, por meio das entrevistas, que a alimentação era precária, que pessoas bebiam água da torneira, totalmente desprovidos de qualquer referência pessoal que pudesse garantir aos mesmos a dignidade e os direitos básicos e sociais previstos por lei. Segundo os relatos das entrevistas, após o jantar os leitos são trancados, impossibilitando a livre circulação e o acesso aos banheiros e água potável.

Em relação aos medicamentos, o hospital se organiza para garantir acesso aos fármacos (inclusive anticoncepcional), que as pessoas fazem uso de forma contínua durante a internação mediante compras mensais, sendo disponibilizada pela instituição todos os remédios prescritos para as pessoas internadas, não havendo nenhuma medicação em falta na unidade. Não há medicação fornecida pelos familiares aos pacientes.

Sobre crenças e assistências religiosas, foi informado que não há restrição à liberdade religiosa na instituição, sendo liberado o acesso de quaisquer representantes religiosos indicados pela família dos pacientes.

Para assegurar a conservação das instalações prediais, mobiliário, banheiros, instalações sanitárias (chuveiros com água quente, torneiras, descarga) entre outros, o IPP dispõe de equipe de funcionários para manutenção. Evidencia-se mais uma vez a estrutura precária da instituição. Banheiros sem todas as portas, sem papel higiênico. O espaço não possui acessibilidade para pessoas com deficiência, dificultando o acesso a todo o território hospitalar.

Foi informado que as pessoas internadas podem receber visitas de seus familiares e amigos todos os dias, das 14h30min às 15h30min, havendo um profissional contratado

(socorrista) para realizar fiscalização/controlado dos objetos e alimentos levados pelos visitantes aos pacientes da unidade. Os internos utilizam-se do aparelho telefónico móvel da instituição, com supervisão do assistente social, para se comunicar com seus familiares e amigos nos casos em que o paciente não recebe visitas. Em relação à participação das famílias o pouco que foi observado nas entrevistas com alguns profissionais foi de que grande parte das pessoas em internações de longa permanência não recebe mais nenhuma visita. Não percebemos que o hospital possuía trabalho dirigido especificamente às famílias dessas pessoas.

No que diz respeito a vestimenta, o IPP fornece roupas e calçados para todos os internos, não disponibilizando nenhum local reservado para a guarda dos pertences. As roupas de cama (fronhas, lençóis, cobertores) também são fornecidas pela instituição e são lavadas diariamente. Observou-se durante a visita a existência de leitos sem roupas de cama, ausência de lugares para guardar as roupas, não visualizamos que os pacientes possuíam objetos pessoais, toalhas, sabonetes, nenhum pertence. Muitas das pessoas, no momento da inspeção, estavam sem camisa, descalços, ou mesmo nus; salientando que possa ser tanto pela falta de cuidado e descaso dos profissionais de saúde da unidade, quanto também pela naturalização deste tipo de comportamento.

Quanto à garantia dos direitos básicos das pessoas internadas, observou-se a falta de assistência adequada, pessoas com muito tempo de internação e cronificados com graves transtornos psíquicos residuais; alguns destes, com bastante dependência institucional para cuidados básicos.

Notou-se que poucas das pessoas internadas em condição de longa permanência têm livre acesso à comunidade local.

#### **4. PROJETO TÉCNICO INSTITUCIONAL E PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR**

Durante a fiscalização no IPP foi informado pelos técnicos do hospital que todas as pessoas internadas possuem um projeto terapêutico singular, sendo elaborado por equipe multiprofissional e reavaliado semanalmente, mas, esta reavaliação pode ocorrer antes pelo enfermeiro plantonista. No caso dos pacientes em que a internação se estende por mais de um ano, consideradas internações de longa permanência, a única ação prevista no projeto terapêutico é de conscientização apenas junto aos familiares para que venham visitar e acolher os pacientes.

Para estas internações de longa permanência, a Portaria GM/MS nº 251/02 traz em seu texto que é de responsabilidade do hospital psiquiátrico o “*desenvolvimento de*

*projeto terapêutico específico para pacientes de longa permanência – aqueles com mais de 01 (um) ano ininterrupto de internação. O projeto deve conter a preparação para o retorno à própria moradia ou a serviços residenciais terapêuticos, ou a outra forma de inserção domiciliar”.* Diante do exposto, as ações disponibilizadas para os internos de longa permanência estão aquém do estipulado na Portaria GM/MS nº 251/02.

Além destas informações, também foi informado pela equipe de profissionais e/ou pela diretoria do Instituto de Psiquiatria da Paraíba que:

- O hospital possui licença terapêutica, cujos critérios para definição variam de acordo com o quadro clínico do paciente, conforme avaliação médica;
- O hospital possui prontuário único para cada pessoa em internação, sendo possível aos internos o acesso ao conteúdo do prontuário, porém, este acesso deve ser realizado, quando possível, com a supervisão do assistente social, enfermeiros ou psicólogos, além disso, os familiares também podem solicitar os prontuários em suas visitas;
- As rotinas de funcionamento e regras de convivência são divulgadas pelo serviço social e pelos enfermeiros aos pacientes e familiares no início da internação, mas, não sendo possível neste momento, as informações são dadas ao longo do período de internação;
- O hospital oferecia tratamento com outros equipamentos comunitários/sociais de saúde, como exemplo o IPP disponibilizava passeios à praia, lagoa, Parque Zoobotânico Arruda Câmara (Bica), planetário, entre outros. Porém, com o descredenciamento do IPP pelo SUS, o hospital deixou de oferecer esses projetos;
- O Instituto de Psiquiatria da Paraíba não possui projeto técnico institucional;
- Não foi informado sobre ações voltadas para a especificidade do público LGBT na instituição.

Diante do fato da instituição não possuir Projeto Técnico Institucional – PTI, não foi possível verificar as propostas, atividades e/ou rotinas previamente estabelecidas. Registra-se que tanto durante a inspeção quanto pelas informações que nos foram fornecidas, verificou-se ausência completa de atividades, de realização de oficinas terapêuticas, de atendimentos em grupo ou individual, etc. Salientamos que as pessoas estavam na maior parte do tempo, ociosos, sem atividades recreativas ou terapêuticas, principalmente que tivessem por objetivo trabalhar autonomia, independência e questões voltadas para sua reinserção na família ou no território como preconiza a Lei 10.216/2001.

Durante a entrevista com a direção foi apontado que antes do processo de indicação de descredenciamento pelo SUS (avaliação PNASH/Psiquiatria) havia profissionais das artes (oficineiros), bem como a realização de passeios, numa clara tentativa de justificar a ausência de atividades por causa do descredenciamento do IPP. Não foi verificada a existência de ações voltadas para a especificidade do público LGBT na instituição. Cabe ressaltar que a equipe de visita não obteve informações documentais detalhadas do quadro de funcionários, por categoria profissional.

No que se refere à Organização do Trabalho, as entrevistas apontaram que cada trabalhador sabe das suas funções, devido a sua área de conhecimento. Não encontramos registros de realização de Reuniões de Equipe.

## **5. ISOLAMENTO, CONTENÇÕES QUÍMICAS E MECÂNICA**

Contenção química constitui-se no uso de medicamentos para auxiliar no controle de sintomas associados a uma condição psicológica ou psiquiátrica subjacente. Esta abordagem deve ser baseada em princípios da Lei 10.216/01. O uso inapropriado de qualquer forma de contenção pode constituir abuso ou negligência.

Foi informado pelos profissionais da unidade que o IPP realiza contenção química, porém, não há protocolo que oriente os profissionais de saúde sobre a indicação da utilização da contenção, existindo somente um registro por meio de prontuário/livro das contenções químicas realizadas. Identificou-se que os remédios muitas vezes já estão prescritos pelos médicos para serem utilizados pela enfermagem em determinadas situações, o que se costuma denominar de “se necessário”.

Em relação ao isolamento, o Instituto de Psiquiatria da Paraíba não possui leitos ou espaços para este tipo de medida.

Durante a inspeção, não identificamos espaços específicos de isolamento, castigo, apesar de identificarmos várias áreas que segundo o relato das pessoas da equipe estavam desativadas, mas nem todas podemos ter acesso durante a inspeção, sobre o argumento de não terem a chave no momento. Durante as entrevistas, tivemos relatos de situações assim, onde um dos entrevistados nos responde mostrando suas pernas machucadas e relatando que em outra ocasião teve sua cabeça machucada. Em poucas palavras, afirmou que os profissionais imobilizam as pessoas internadas e dão injeções, ao tempo em que mostrou a marca roxa em sua perna e sinalizou que aquele profissional enfermeiro que entrou na sala que aplica as injeções. Em seguida, gesticulou e afirmou que seu braço já ficou travado, imobilizado, e que eles são medicados para ficarem mais

calmos, que “tem” isso. No que diz respeito à contenção mecânica, do mesmo modo da contenção química, o IPP só possui um livro para registro das contenções realizadas. As contenções mecânicas normalmente são realizadas na unidade pelos técnicos de enfermagem. Nesse tipo de medida, os enfermeiros do hospital realizam treinamentos de orientação para a equipe técnica de contenção, repassando todas as instruções de como deve ser realizada a contenção de forma correta.

Antes do processo de indicação de descredenciamento pelo PNASH/Psiquiatria os treinamentos eram semestrais, depois deste procedimento, a equipe técnica do IPP não soube informar com que frequência o curso está sendo realizado.

A unidade não dispõe de política ou plano para descontinuação do uso da contenção mecânica como instrumento utilizado no manejo a situações de crise.

**6. INCIDENTES NO HOSPITAL** Não houver relatos de incidentes no hospital. A direção informa que houve um caso de uma agressão verbal a uns 8 anos, por um profissional, técnico de enfermagem, com uma pessoa internada, sendo que o mesmo profissional foi demitido após o ocorrido. A direção relata que não tem registro de ocorrências de incidentes relativos a abuso sexual, ao uso de medicamentos como instrumento de punição, bem como de situações de agressão física. Relata que as vezes tem “brigas” entre as pessoas internadas, sendo que nessas situações a equipe atua de forma a interromper as agressões.

Quanto aos canais de denúncia, de acordo com a direção da instituição, o hospital não dispõe de espaços para prestar queixas ou reclamações, salientando que o único caminho acaba sendo comunicar ou conversar diretamente com a direção do hospital.

## **7. MEIO AMBIENTE DO TRABALHO**

Preliminarmente, constatou-se a precariedade das instalações e o odor permanente de urina em todas as áreas do hospital. A Norma Regulamentadora 32 (NR 32) da Secretaria de Inspeção do Trabalho e Emprego dedica atenção especial à limpeza e conservação no item 32.8 e subitens, destacando a importância destes temas em serviços de saúde, situação não atendida a contento no Investigado. As fotos a seguir ilustram as circunstâncias atuais das instalações quanto à limpeza e conservação:



Foto 1: área parcialmente desativada, mas com forte odor de urina. Nesse local, à esquerda, funciona o atendimento de intercorrências e, ao fundo, área para higiene dos pacientes.



Foto 2: colunas sujas. Resíduos assemelham-se a dejetos humanos.



Foto 3.



Foto 4: infiltrações na sala de intercorrências.



Foto 5: infiltrações no quarto de pacientes.



Foto 6: quarto de pacientes malconservado.



Foto 7: ventilador e cadeira sujos em enfermaria.



Foto 8: sala de atendimento próxima a uma das enfermarias com infiltração.



Foto 9: instalação sanitária feminina malconservada.



Foto 10: infiltrações na mesma instalação sanitária.



Foto 11: depósito de material de limpeza com infiltrações e malconservado.

Outras irregularidades foram constatadas na lavanderia (tópico 3.1), cozinha (3.2), locais de repouso dos profissionais de saúde (3.4) e setor de limpeza (3.6), conforme detalhamento a seguir:

### **7.1 – Lavanderia**

A lavanderia tem as áreas suja e limpa bem definidas, inclusive com instalações sanitárias distintas. A estrutura física, antiga, como o restante do hospital, necessita de melhor conservação. Relativo aos equipamentos utilizados, constatou-se mal estado de conservação e falta de plano de manutenção preventiva. As fotos 12 a 17 demonstram o estado atual da lavanderia:



Foto 12: lavadora com pontos de oxidação.



Foto 13: painel elétrico com tecido colocado sobre ele.



Foto 14: parede em mau estado de conservação e equipamento de proteção individual disposto indevidamente em cima dos baldes.



Foto 15: gabinete sanitário da área suja da lavanderia malconservado.



Foto 16: calandra com paliativo (destaque) para suporte da estrutura.



Foto 17: carro de transporte de roupas com estrutura oxidada.

O item 32.9.3 da NR 32 exige a realização das manutenções preventivas em máquinas e equipamentos. É necessário, adicionalmente, melhorar procedimento e organização na lavanderia para aumentar cuidado com a guarda e disposição de equipamentos de proteção individual (EPIs), utensílios e materiais de trabalho.

## 7.2 – Cozinha

A cozinha é limpa e tem telas para proteção contra entrada de animais sinantrópicos. Há coifa, elementos vazados e aberturas na estrutura que mantêm o local ventilado. Não há notícia de vazamento crônico de gás ou histórico de choques elétricos provenientes dos equipamentos existentes na cozinha, conforme informações dos trabalhadores entrevistados.

Ressalta-se apenas, como conduta a ser corrigida, a manipulação e desossa de

carnes sem a disponibilidade de luvas de malha de aço, sendo necessário, nesse caso, enquadramento ao que determina a NR 6 sobre o assunto, notadamente o item 6.6.1.

### 7.3 – Refeitório dos Trabalhadores

Dispõe de lavatório a menos de 5 m (cinco metros) e é composto por bancada para distribuição dos alimentos e conjunto de mesas e cadeiras. As fotos 18 a 20 mostram o ambiente:



Foto 18: mesas, cadeiras e bancada para distribuição das refeições, à direita.



Foto 19: elementos vazados ao fundo, para arejamento do local.



Foto 20: recipientes para materiais descartáveis e resíduos de alimentos.

### 7.4 – Locais de Repouso

Apresentaram irregularidades nas instalações sanitárias e quanto à conservação estrutural ou de equipamentos. No local de repouso dos médicos, o armário para guarda de pertences está oxidado, conforme se vê na foto 21 adiante. No do pessoal de enfermagem da ala feminina, há má conservação da estrutura e desconformidades nas instalações sanitárias, como mostram as fotos 9 e 10, anteriores, e as a seguir:



Foto 21: armário oxidado no repouso dos médicos.



Foto 22: tomada elétrica sem proteção.



Foto 23: infiltrações na parede e ventilador sem tela de proteção.



Foto 24: recipiente para papéis servidos sem tampa.

A NR 24, no item 24.2.10, estabelece o requisito de limpeza dos armários para a guarda adequada dos pertences dos empregados. A mesma norma, no item 24.1 e seguintes, define os parâmetros mínimos que devem ser obedecidos nas instalações sanitárias. Em ambos os casos é necessário correção e ajuste do Investigado ao que determina a legislação de regência.

Quanto à estrutura, deve-se atender à exigência contida na NR 8, item 8.4.2, para proteção das paredes e pisos contra a umidade, e à tomada elétrica e o ventilador, as precauções dispostas na NR 10 e 12, respectivamente.

## 7.5 – Resíduos

O hospital gera pequena quantidade de resíduos. Os resíduos comuns são separados corretamente e destinados à coleta pública; os hospitalares, consistentes de

seringas e materiais de curativo, quando existentes, são armazenados em depósito externo e recolhidos por empresa especializada. As fotos 25 e 26 mostram o local e o recipiente onde esses materiais são acondicionados:



Foto 25: depósito para armazenamento de resíduos hospitalares.



Foto 26: resíduo hospitalar armazenado em recipiente padrão para posterior recolhimento por empresa especializada.

## 7.6 – Depósito Materiais de Limpeza

Como visto na foto 11 acima, a estrutura do local é precária, similar ao que se constata em maior parte do hospital.

No campo operacional, para diluição dos produtos químicos usados na limpeza, não se evidenciou registro de treinamento formal do responsável pela atividade, que informou ter recebido capacitação do fabricante dos produtos químicos. O item 32.8 da NR 32, dedicado aos temas de limpeza e conservação dos serviços de saúde, destaca a essencialidade da capacitação dos profissionais envolvidos nestas atividades. As fotos 27 e 28 ilustram parte das tarefas do responsável pelo setor:



Foto 27: equipamento para diluição de produtos químicos.



Foto 28: produto químico em diluição.

## 7.7 – Outras Inconsistências

- As torneiras dos lavatórios não dispensam o uso das mãos, como exige o item 32.10.15, alínea a, da NR 32;
- O hospital não tem Certificado de Aprovação do Corpo de Bombeiro Militar do Estado da Paraíba atualizado a respeito do atendimento da edificação ao Código Estadual de Proteção Contra Incêndio, Explosão e Controle de Pânico;
- Não há sistema de gestão consolidado dos EPIs, sobretudo de entrega, uso e fiscalização.
- Ausência de comprovação da adequação das condições de conforto térmico e relativas a ruído e iluminação, nos moldes definidos no item 32.10.1 da NR 32 e legislação complementar.

## 7.8 – Pontos positivos identificados no hospital

A despeito das irregularidades, o hospital tem pontos positivos a serem destacados, conforme a seguir:

- Enfermaria para intercorrências, como mostram as fotos 29 a 31:



Foto 29.



Foto 30.



Foto 31.





Foto 37: armário dos medicamentos controlados.



Foto 38: armário dos medicamentos clínicos.

- Espaço de convivência que, apesar da modicidade, dispõe de sala de arte e do uso do refeitório dos pacientes para eventos sociais e festivos, conforme fotos:



Foto 39: sala de lazer e arte.



Foto 40: sala de lazer e arte.



Foto 41: refeitório dos pacientes, também usado para eventos sociais e festivos.

No âmbito geral, o hospital investigado apresenta precariedade de sua estrutura, mau estado de conservação e de higiene, revelado, especialmente, pelos odores ao se circular no em suas instalações. As irregularidades relativas ao meio ambiente de trabalho, que infringem prescrições constantes nas Normas Regulamentadoras aprovadas pela Portaria nº 3.214/78, expõem a saúde e a segurança dos trabalhadores a riscos não controlados.

## **8. FISCALIZAÇÃO POR ÓRGÃOS EXTERNOS**

Nesse quesito, durante a inspeção foi informado à equipe que tanto a sociedade civil quanto o Poder Judiciário e a Defensoria Pública não realizaram fiscalizações recentemente no Instituto Psiquiátrico da Paraíba, sendo o Ministério Público Federal o único órgão que efetuou inspeção há cerca de dois anos.

## **9. INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR**

Após a realização da fiscalização, houve o encerramento das atividades do Instituto de Psiquiatria da Paraíba.

## **10. RECOMENDAÇÕES**

Tendo em vista o encerramento das atividades do Instituto de Psiquiatria da Paraíba, não há recomendações a serem feitas.

João Pessoa, 25 de outubro de 2019

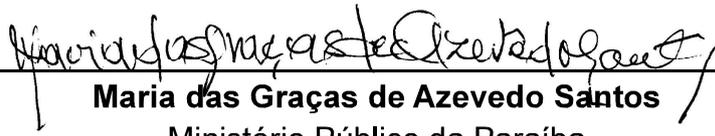


---

**Carla de Sant'Ana Brandão Costa**  
Conselho Regional de Psicologia – 13º região

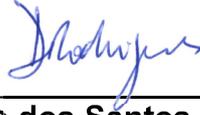
---

**Raniere da Silva Dantas**  
Ministério Público da Paraíba



---

**Maria das Graças de Azevedo Santos**  
Ministério Público da Paraíba



---

**Danilo dos Santos Rodrigues**  
Ministério Público do Trabalho na Paraíba