MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
Procuradoria da República no Estado de São Paulo

TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA EXTRAJUDICIAL

Nº 000001/2011

Pelo presente instrumento, nos termos do art. 5º, §6º, da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985, de um lado, o **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pela Procuradora da República, Dra. Sonia Maria Curvello, adiante denominado COMPROMITENTE; e do outro lado, o **MUNICÍPIO DE COTIA**, neste ato representado pelo Dr. Antônio Francisco de Melo, Procurador do Prefeito Municipal de Cotia, Sr. Antônio Carlos Camargo, e Secretário Municipal de Saúde de Cotia, doravante denominado COMPROMISSÁRIO; diante das investigações procedidas pelo Órgão do Ministério Público Federal no Inquérito Civil nº 1.34.001.001679/2010-91, em trâmite na Banca II, do 5º Ofício - Saúde e Educação, Divisão de Tutela Coletiva, resolvem firmar o presente **COMPROMISSO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA**, tudo consoante o estabelecido a seguir:

CONSIDERANDO a Declaração Universal dos Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas – ONU, o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1976[1], a Convenção Americana de Direitos Humanos (Pacto de San José da Costa Rica)[2] e seu Protocolo Adicional sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (Protocolo de San Salvador)[3] e outros documentos internacionais que reconhecem o direito à saúde e o conseqüente dever do Estado em prestá-la ao cidadão;

CONSIDERANDO que a *cidadania* e a *dignidade da pessoa humana* são princípios fundamentais da República (CF, art. 1°, II e III) que

[1] Promulgado pelo Decreto nº 591/92.
[2] Promulgada pelo Decreto nº 678/92.
[3] Promulgado pelo Decreto nº 3.321/99.

visa *promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade ou qualquer outras formas de discriminação* (CF, art. 3º, IV);

CONSIDERANDO que o direito à saúde constitui postulado fundamental na ordem social brasileira, conforme artigo 6º da Carta Magna, sendo definido como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas econômicas e sociais que visem à redução dos riscos de doenças e de outros agravos e o acesso igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (artigo 196, da Constituição Federal);

CONSIDERANDO que o mencionado direito à saúde vem regulamentado pela Lei n.º 8.080/90, que ratifica a garantia de acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação;

CONSIDERANDO que à direção municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) compete planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços de saúde, na dicção do inciso I do artigo 18 da Lei Federal nº 8.080/90;

CONSIDERANDO que as responsabilidades do Município para com a saúde pública integram o Sistema Único de Saúde – SUS – que, embora internamente tenha intrincada divisão/concorrência de atribuições/competências, perante o cidadão titular do direito de saúde aparecem os entes de todos os níveis de governo como o Poder Público responsável;

CONSIDERANDO que a Lei nº 10.216/2001 criou um novo modelo de atenção à saúde mental;

CONSIDERANDO que é direito da pessoa portadora de transtorno mental ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades (Lei nº 10.216/2001, art. 2º, parágrafo único, I);

CONSIDERANDO que é direito da pessoa portadora de transtorno mental ser tratada 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** (Lei nº 10.216/2001, art. 2º, parágrafo único, II);

CONSIDERANDO que é direito da pessoa portadora de transtorno mental ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis (Lei nº 10.216/2001, art. 2º, parágrafo único, III);

CONSIDERANDO que a internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes (Lei nº 10.216/2001, art. 4º);

CONSIDERANDO que o tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio (Lei nº 10.216/2001, art. 4º, § 1º);

CONSIDERANDO que o paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, **será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida** (Lei nº 10.216/2001, art. 5º);

CONSIDERANDO que, segundo o novo modelo, quando houver indicação de alta e a pessoa portadora de transtorno mental não possuir suporte social e laços familiares que viabilizem sua inserção social, há previsão para que seja transferida para residência terapêutica;

CONSIDERANDO que a Portaria nº 246/GM, de 17 de fevereiro de 2005 prevê o pagamento de incentivo pelo Ministério de Saúde da implantação de residências terapêuticas nos municípios;

CONSIDERANDO que Município de Cotia não dispõe de Serviços de Residência Terapêutica, embora o Censo Psicossocial realizado pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) tenha apontado 15(quinze) pacientes moradores naturais do Município de Cotia e 07 (sete) pacientes que indicam a cidade como local de última residência;[4]

CONSIDERANDO que a Portaria nº 245/GM, de 17 de fevereiro de 2005, prevê o pagamento de incentivos pelo Ministério da Saúde para implantação dos Centros de Atenção Psicossocial-CAPS;

CONSIDERANDO que, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE[5], o Município de Cotia possui uma população de 172.823 (cento e setenta e dois mil, oitocentos e vinte e três) habitantes e conta com apenas 01 (um) Centro de Atenção Psicossocial- CAPS, na modalidade CAPS II Adulto, para atendimento aos portadores de transtorno mental;

CONSIDERANDO que, por meio do Ofício SS nº 245/2010, datado de 04 de agosto de 2010, a Secretaria Municipal de Saúde de Cotia informou que o Conselho Municipal de Saúde já valiou a necessidade de implantação de CAPS III, CAPS infantil e CAPS ad e residências terapêuticas, mas o Município ainda estuda a "*elaboração de concurso público para admissão de profissionais espacializados em saúde mental para implementação dos mesmos*";

CONSIDERANDO que em reunião realizada na Procuradoria da República de São Paulo, no dia 16/09/2010, o Secretário Municipal de Saúde em exercício, Dr. Antônio Francisco de Melo, apresentou petição na qual relata que "*já existe aprovação do Conselho Municipal de Saúde, ratificada na Conferência Municipal de Saúde, para a instalação, prioritária, de um CAPS Infantil, e, em seguida, de uma CAPS ad, CAPS III e, finalmente, Residências Terapêuticas*", bem como

---

[4] Dado extraído do censo Psicossocial dos Moradores em Hospitais Psiquiátricos do Estado de São Paulo, referente ao ano de 2008.

[5] - Dado referente ao Censo de 2007.

manifestou intenção de firmar um Termo de Ajustamento de Conduta com o compromisso de implantação gradual da rede extra-hospitalar de saúde mental no Município de Cotia;

CONSIDERANDO que é função institucional do Ministério Público Federal a defesa da ordem jurídica, do regime democrático, dos interesses sociais e dos interesses individuais indisponíveis, e zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos da União e dos serviços de relevância pública quanto aos direitos assegurados na Constituição Federal relativos às ações e aos serviços de saúde e aos princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade e da publicidade, consoante o disposto no artigo 5º, inciso I, alínea "h", e inciso V, "a" e "b", da Lei 75/93;

Fica ajustado que:

CLÁUSULA PRIMEIRA - O COMPROMISSÁRIO, se obriga a:

a) Cumprir e fazer cumprir o disposto na Lei nº 10.216, de 06/04/01, notadamente no que diz respeito ao adequado atendimento aos pacientes que demandam de cuidados relacionados a sua saúde mental, sua reintegração social e atendimento na rede extra-hospitalar (Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, Residências Terapêuticas, ações de saúde mental na atenção básica);

b) Implantar até 30 (trinta) de junho de 2011, 01 (um) Centro de Atenção Psicossocial-CAPS Infantil;

c) Implantar até 31 (trinta e um) de agosto de 2011, 01 (um) Centro de Atenção Psicossocial-CAPS ad;

d) Implantar 02 (dois) Serviços Residenciais Terapêuticos-SRT's, a fim de abrigar os pacientes moradores dos hospitais psiquiátricos, da seguinte forma:

d/1) 01 (um) SRT, até 31 (trinta e um) de janeiro de 2012;

d/2) 01 (um) SRT, até 30 (trinta) de dezembro de 2012;

e) Implantar até 31 (trinta e um) de janeiro de 2012, 01 (um) Centro de Atenção Psicossocial-CAPS III;

f) Apresentar ao COMPROMITENTE, no **prazo de 30 (trinta) dias** contados da assinatura do presente termo, o cronograma de implementação dos CAPS e das residenciais terapêuticas e, **bimestralmente**, relatório circunstanciado das atividades desenvolvidas para o cumprimento desta obrigação;

CLÁUSULA SEGUNDA – Em caso de descumprimento de quaisquer das obrigações convencionadas neste termo, a partir da data da sua assinatura, fica estipulado, nos termos do art. 5°, §6° da Lei nº 7.347/85, multa diária no montante de R$ 10.000,00 (dez mil reais), valores que serão revertidos para o fundo de que cuida o art. 13 da mesma Lei, sem prejuízo de outras obrigações em que venha a incidir a parte infratora, em razão da responsabilidade civil ou administrativa.

CLÁUSULA TERCEIRA - O presente termo constitui título executivo extrajudicial, nos termos do art. 5°, §6° da Lei 7.347, de 24/07/85 e

do artigo 585, II, do Código de Processo Civil. Fica eleito, pelas partes, o foro da Justiça Federal de São Paulo para eventual ação executiva.

E por estarem de acordo, assinam ao presente em três vias.

São Paulo, 09 de fevereiro de 2011.

SONIA MARIA CURVELLO
Procuradora da República
COMPROMITENTE

p.p. ANTÔNIO CARLOS CAMARGO
Prefeito do Município de Cotia
COMPROMISSÁRIO

ANTÔNIO FRANCISCO DE MELO
Secretário Municipal de Saúde
COMPROMISSÁRIO