



Exma. Senhora
Presidente do Conselho de Administração
da Unidade Local de Saúde do Baixo
Alentejo, E.P.E.
Rua Dr. António Fernando Covas Lima
7801-849 Beja

Vossa Ref.ª

Vossa Comunicação

Nossa Ref.ª

Visita n.º 17-2017

RECOMENDAÇÃO N.º 13/2017/MNP

I

1

Ao abrigo da disposição contida na alínea b) do artigo 19.º do Protocolo Facultativo à Convenção contra a Tortura e outras Penas ou Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes, recomendo a V. Exa que, tendo em vista o melhoramento das condições de internamento do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, sejam tomadas as seguintes medidas:

- a) Elaboração e difusão adequada de instruções escritas internas sobre aplicação de medidas de restrição, em conformidade com as orientações da Direção-Geral da Saúde sobre a matéria, em especial para os serviços de psiquiatria e de urgência;
- b) Formalização do elenco de soluções terapêuticas que devam ser consideradas medidas de restrição química e, por conseguinte, sujeitas ao padrão de atuação a estas associadas;



- c) Dotação dos dois quartos de isolamento com sistema de alarme sonoro que permita, em caso de necessidade, o chamamento de assistência, promovendo a segurança dos doentes e garantindo o seu apaziguamento;
- d) Aperfeiçoamento da “Folha de Registo de Episódio de Contenção Física” com o propósito de garantir que sejam registados dados relevantes (*v.g.*, comportamento que desencadeou a medida, medidas preventivas tentadas, registo de complicações, médico que propôs ou concordou com a medida, resultado da monitorização e, com especial ênfase, duração da medida).

II

A presente tomada de posição surge na sequência da visita que o Mecanismo Nacional de Prevenção¹ efetuou, no passado dia 18 de abril, ao Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E..

De acordo com o âmbito de intervenção do Mecanismo Nacional de Prevenção², foram aferidos, em especial, aspetos procedimentais e práticas em uso relativamente a utentes sujeitos a internamento compulsivo ao abrigo da Lei da Saúde Mental³, como sejam o recurso a medidas de contenção e a protocolos de medicação na ausência de médico. Foi ainda examinado o espaço físico destinado aos doentes.

Para estes efeitos, após um contacto inicial com V. Exa. e o Diretor Clínico da unidade de saúde a que preside, dedicado ao enquadramento do mandato e aos objetivos do Mecanismo Nacional de Prevenção, foram ouvidos os responsáveis — médicos e de enfermagem —, do departamento visitado, bem como outros profissionais presentes durante a visita às instalações. Adicionalmente procedeu-se à

¹ Em Portugal, a qualidade de Mecanismo Nacional de Prevenção foi atribuída ao Provedor de Justiça, através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 32/2013, de 20 de maio.

² O Protocolo Facultativo à Convenção contra a Tortura e outras Penas ou Tratamentos Cruéis, Desumanos ou Degradantes tem por objetivo estabelecer um sistema de visitas regulares, efetuadas por organismos internacionais e nacionais independentes, aos locais onde se encontram pessoas privadas de liberdade, a fim de prevenir a tortura e outras penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, tendo sido ratificado por Portugal em 2012, através do Decreto do Presidente da República n.º 167/2012, de 13 de dezembro.

³ Lei n.º 36/98, de 24 de julho, alterada pela Lei n.º 101/99, de 26 de julho.



consulta de registos e documentos relacionados com a utilização de medidas de restrição, não tendo deixado de ser assegurada a troca de impressões com doentes internados.

III

No que se refere ao espaço físico destinado ao acolhimento dos doentes em regime de internamento é de realçar a limpeza, a luminosidade e o bom estado de conservação geral observado em instalações modernas e agradáveis, ainda que desprovidas de elementos tendentes a uma estimulação visual distinta da usual em ambiente hospitalar. Os seis doentes internados circulavam livremente, embora sob monitorização de diversos profissionais.

Em especial sobre a utilização de medidas de contenção face a doentes que ponham em causa a sua segurança ou a envolvente, observou-se suficiente assimilação global dos aspetos em causa. Ora, trata-se de um aspeto que comporta elevado potencial de violação dos direitos dos doentes, pelo que reclama robusta consolidação e consciencialização, em conformidade com as boas práticas e orientações internacionais e nacionais, designadamente as que foram emanadas pela Direção-Geral da Saúde, subordinadas ao princípio da excecionalidade e da menor restrição possível.

Defendendo o cabal aproveitamento da oportunidade de introdução de medidas de aperfeiçoamento, converge com o entendimento do Mecanismo Nacional de Prevenção a análise contida no Relatório de Auditoria Trimestral sobre Contenção Física, referente ao período de 1 de janeiro a 31 de março de 2017⁴ (a que se teve acesso), sendo particularmente expressiva e preocupante, neste domínio, a subnotificação dos episódios.

Não obstante ter sido mencionada a elaboração em curso de orientação interna sobre a utilização de medidas de restrição física, não foi logrado o acesso à

⁴ Cf. Auditoria n.º 02/2017, de 18 de maio de 2017.



proposta de documento. Desconhecendo o respetivo teor, não poderei, todavia, deixar de sublinhar a pertinência da conclusão, tão breve quanto possível, desta iniciativa de reforço das linhas orientadoras sobre a utilização de meios coercivos em doentes, acrescentando a conveniência de assegurar que no instrumento normativo a aprovar seja considerada, talqualmente, a utilização de restrição química e o isolamento dos doentes.

Nos termos da informação recolhida, a prescrição e a administração de medicação na ausência do médico (designada “mediação SOS”) obedece a uma autorização prévia geral, a qual consta do processo clínico dos doentes. A administração de medicação com efeito calmante, neste contexto, não parece, assim, necessariamente percecionada ou qualificada pelos profissionais como medida de contenção.

Ora, em bom rigor, se é admissível uma autorização genérica para administração de determinados fármacos, a regra não é universalmente válida para qualquer medicamento. A destriça não resulta evidente na prática seguida na Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E., afigurando-se adequado que, em certos casos (*v.g.*, sedativos, anti psicóticos ou tranquilizantes), a sua administração seja enquadrada pelas mesmas garantias das demais medidas de contenção e, deste modo, seja entendida pelos profissionais. É neste contexto que, pela presente recomendação, se sugere que o procedimento interno a aplicar às medidas de contenção, atualmente em preparação, contenha a clarificação da relação entre medicação e contenção química, procedendo à definição dos fármacos cuja administração, associada às demais condições, corresponde a uma medida de contenção. Trata-se de um enquadramento que reforçaria, em meu entender, as garantias do doente, bem como, em outra vertente, o controlo e a segurança dos profissionais que os administram, por sobre tudo se não forem médicos.



IV

Prosseguindo para o funcionamento dos dois quartos de isolamento, não deixa de surpreender a ausência de sistema de alarme sonoro, circunstância com efeitos que podem ser eventualmente agravados se considerarmos que o serviço não se encontra dotado de um sistema de videovigilância. Neste domínio, razões relacionadas, em um primeiro plano, com a segurança do doente e, outrossim, com a imprescindível sensação de tranquilidade e bem-estar pretendidas, especialmente em doentes submetidos a medidas de isolamento, aconselham a ininterrupta conexão com os profissionais de saúde, sendo premente, pelo menos, o regular funcionamento de um sistema de alarme diretamente ligado à sala de permanência dos enfermeiros. Note-se que a regular proximidade dos enfermeiros junto dos quartos de isolamento, conforme prática referida e devida, não se sobrepõe ao referido sistema de alarme, o qual visa conferir um apoio permanente.

Ainda no que tange ao equipamento dos quartos de isolamento, é de referir, de um jeito favorável, a ausência de grades nas janelas, importando, porém, assegurar que os vidros usados são efetivamente inquebráveis, atentas as usuais condições em que ali permanecem os doentes.

V

Por fim, é de acolher, com satisfação, a existência de um registo específico e autonomizado que identifique e enquadre o recurso a medidas de contenção aplicadas, cumulativamente com a inscrição dos episódios ocorridos nos processos clínicos individuais. Todavia, a melhoria das funcionalidades da “Folha de Registo de Episódios de Contenção” deverá contemplar, em particular, a possibilidade de registar a duração do episódio, bem como outras informações relevantes entre as quais se destacam o comportamento que justificou a medida, as medidas preventivas tentadas para a evitar, o médico que a propôs ou que com ela concordou, os



profissionais de saúde envolvidos, a monitorização efetuada durante a respetiva execução e eventuais complicações surgidas.

VI

Como última nota, sublinha-se o facto de o internamento comum de adultos e crianças ou jovens constituir uma medida a evitar, sendo preferível, caso venha a verificar-se uma situação de absoluta indicação clínica para o internamento de um menor, a consideração de outras alternativas, designadamente as que resultam da colaboração com o serviço de pediatria ou outros.

VII

Em suma, sem prejuízo da apreciação positiva, que não posso deixar de frisar, quanto ao estado geral das instalações e da política de aproximação à comunidade praticada pelo Departamento de Saúde Mental da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E., através do apoio aos doentes em regime de ambulatório assegurado pelas equipas comunitárias e pelas consultas descentralizadas, importa reforçar a exequibilidade e a consolidação da política de utilização de medidas de contenção de doentes, assim fortalecendo as garantias e a dignidade das pessoas internadas no local visitado.

Certo do empenho pessoal de V. Exa nos melhoramentos assinalados, os quais, resta-me sublinhar, em nada se relacionam com a qualidade da assistência clínica assegurada, apresento os meus cumprimentos,

O Provedor de Justiça
Mecanismo Nacional de Prevenção

José de Faria Costa