



CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 7ª Região

RELATO DE INSPEÇÃO NO HOSPITAL COLÔNIA ITAPUÃ

DATA: 24/08/2020

HORÁRIO: das 14h30 às 16h10

CONSELHEIRAS RESPONSÁVEIS: Ana Luiza Souza Castro e Cristina Schwarz

FISCAL RESPONSÁVEL: Lucio Fernando Garcia

1. DA REALIZAÇÃO DA DILIGÊNCIA

O Conselho Regional de Psicologia, por seu Plenário de Conselheiros e Conselheiras, ao tomar conhecimento de informações veiculadas em diversos canais de mídia relativos a surto de Covid-19 no Hospital Psiquiátrico São Pedro e no Hospital Colônia Itapuã associado a possível negligência, por parte do Poder Público, em prover as condições de mitigação do contágio entre usuários/as e trabalhadores/as, deliberou, em reunião plenária em 08 de agosto de 2020, pela realização de visita às instituições, a fim de averiguar a situação e conhecer a realidade dos/as usuários/as e dos/as trabalhadores, tanto do ponto de vista da biossegurança quanto das modalidades de cuidado ofertadas pelas instituições com vistas à reabilitação psicossocial, à inserção social e ao exercício da cidadania, prerrogativas da Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

A fim de realizar a diligência nos dois locais, organizaram-se duas equipes de inspeção, com Conselheiras, Conselheiros e Fiscal do CRPRS, Conselheiras do Conselho Regional de Serviço Social do RS (CRESS/RS) e Conselheira do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do RS (CREFITO/RS). Foram adquiridos e utilizados Equipamentos de Proteção Individual para todas as pessoas que realizaram a inspeção e para os/as motoristas responsáveis pelo transporte das duas equipes, cujos carros passaram por higienização com álcool 70% em suas superfícies, antes e depois da realização da diligência. Os seguintes EPIs foram utilizados: macacão com capuz máscara N95, face shield, luvas, e propés. A paramentação dos EPIs se deu nas dependências do Conselho Regional de Psicologia imediatamente antes da entrada nos automóveis, e a desparamentação ocorreu



CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 7ª Região

imediatamente após a chegada ao mesmo local, acompanhada e supervisionada por equipe de biossegurança contratada para este fim.

2. CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL

O Hospital Colônia Itapuã é uma instituição mantida pela Secretaria de Estado da Saúde do RS. Fica no município de Viamão, localizado em uma área distante do centro da cidade, com acesso por estrada de chão. A Vila de Itapuã é a vizinhança mais próxima, com distância estimada de 10 min de deslocamento em automóvel. Há seguranças armados nas guaritas, como também nas entradas nas unidades. A segurança é realizada por empresa terceirizada, assim como a higienização. Na chegada ao local, passado o pórtico de entrada e a guarita de vigilância, vê-se que se assemelha a um vilarejo arcaico, com uma rua de chão batido com canteiro dividindo os dois lados onde há edificações baixas muito antigas - algumas mais cuidadas e nas quais há habitação e circulação de pessoas, e outras desativadas. Conseguem-se ver cerca de oito dessas construções próximas umas das outras. Nestas, localizam-se pavilhões residenciais, prédio da Enfermaria, prédio da Farmácia, uma antiga Padaria, o prédio onde se produz a alimentação de moradores e equipe. Mais ao fundo, há diversas casas pequenas, chamadas de “casinhas”, onde hoje seguem vivendo os “hansenianos”, que foram levados para aquele local há várias décadas, quando se praticava a segregação de pessoas com hanseníase. Pelas informações, ainda habitam algumas pessoas dessa época - que para lá foram forçadas a ir ainda jovens, desde ao menos a década de 1950 - bem como seus descendentes e suas famílias, que se tornaram residentes permanentes do local. Há duas construções antigas de pequenas igrejas, uma católica e outra luterana, e há dois cemitérios.

O nome "Colônia", naquele cenário, aciona uma dupla referência; tanto à noção de colônia como pequena localidade rural, quanto aos tempos do Brasil-colônia, berço de uma trágica história de escravização que ainda resiste no imaginário brasileiro, ditando práticas de discriminação e racismo que estruturam nossa vida em sociedade. Também de outrora é a referência de um "Hospital" como lugar afastado do convívio social para onde são enviadas as pessoas que não eram consideradas aptas à vida em sociedade. Não é, portanto, apenas a arquitetura e o urbanismo que chamam a atenção, mas ali um cenário que aguarda o cofre de práticas seculares sustentadas numa concepção de tratamento da loucura e de



CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 7ª Região

higienização social que se sustentava na articulação entre as teorias científicas da eugenia, do racismo, do advento da psiquiatria e das instituições totais.

O local é agramado e cercado por vegetação. Logo ao chegar, percebemos que havia música tocando em uma caixa de som ao ar livre. Ao verem movimento, quatro homens, moradores do local, que estavam nas proximidades dessa caixa de som aproximam-se de nós, sorriem, nos cumprimentam-nos e seguem nos observando com curiosidade (possivelmente aguçada por toda a paramentação de EPIs que utilizávamos, como macacão, máscara, *face shield*). Tentamos travar uma comunicação, explicando o objetivo de nossa visita ao local. A fala dos quatro não era inteligível para nós.

3. ADMINISTRAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

A Direção da instituição não estava presente. O prédio da Administração se encontra junto ao pórtico de entrada do HCI e estava vazio no momento.

Dirigimo-nos ao prédio da Enfermaria, primeiro prédio à direita após passar o setor da Administração do Hospital, e fomos recebidos/as pela enfermeira Maristela Mazon, a única técnica de Ensino Superior que se encontrava no local, que nos acompanhou ao longo da visita aos HCI. Portanto, as informações a seguir foram fornecidas por ela.

4. EQUIPE DO HOSPITAL COLÔNIA ITAPUÃ E OFERTA DE ATENDIMENTO

Segundo informação, a equipe do Hospital Colônia Itapuã conta com 5 enfermeiros/as; 13 técnicos/as de enfermagem; 8 cuidadores/as; 1 médico clínico-geral (que trabalha uma vez na semana no HCI); 1 médica psiquiatra (que também é a diretora do Hospital); 1 psicólogo (que durante a pandemia trabalha no HCI duas vezes na semana, nas terças e quintas-feiras). A maior parte da equipe se concentra na Enfermaria, onde permanecem os moradores com maior necessidade de cuidados clínicos devido a deficiências e/ou comorbidades. A enfermeira informa que, desde a aposentadoria da última assistente social, não há profissional de Serviço Social no local.



CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 7ª Região

Quanto à vigilância e higienização, estas são atividades realizadas por empresa terceirizada. Maristela informa que o HCl ficou por quatro meses sem contrato de empresa de higienização, inclusive durante período de surto de Covid-19 no local. Refere que os/as funcionários/as precisavam fazer a higienização do local e ao mesmo tempo atender os/as moradores/as

Questionada, refere que a ausência de assistente social e a pouca carga horária do psicólogo fazem falta para a equipe. Informa que, em decorrência disso, não há realização de Projeto Terapêutico Singular pela equipe. A oferta de cuidado fica praticamente toda restrita às necessidades clínicas e aos cuidados de enfermagem. Ela não sabe informar com precisão as atividades do psicólogo, que atua nos dois pavilhões residenciais e na enfermaria (e que não se encontra na instituição durante a inspeção). Também informa desconhecer que haja uma sistemática oferta de atividades terapêuticas com vistas à reabilitação psicossocial (o que faria parte do Plano Terapêutico Singular) e que isso faz falta. Por fim, aduz que, pelas dificuldades de escala, há dias em que não é possível contar com profissional de nível superior no HCl.

5. USUÁRIOS/AS MORADORES/AS

São, ao todo, 42 moradores/as no Hospital Colônia Itapuã, distribuídos/a em três unidades, conforme abaixo. Este dado também foi visto em tabela com os nomes e locais dos/as moradores/as, afixada em uma parede da Enfermaria.

- **ENFERMARIA:** 19 moradores/as, adultos/as. São acamados, cadeirantes ou pessoas com grau elevado de limitação de autonomia, que necessitam de cuidados diários de enfermagem. 14 homens e 5 mulheres. Alguns dividem quarto, outros em quartos individuais.
- **PAVILHÃO VALDOMIRO FEIJÓ:** 13 moradores, todos adultos, todos homens.
- **PAVILHÃO 1:** 10 usuários, todos adultos, todos homens.

Em relação aos pavilhões, a maioria dos moradores está há muitos anos no local; outros vieram nos últimos anos, transferidos dos Residenciais do Hospital Psiquiátrico São Pedro. A enfermeira não sabia informar o motivo da transferência, pois ela não os atende diretamente (uma vez que trabalha na Enfermaria) e está no HCl há pouco mais de um ano.



CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 7ª Região

6. ALIMENTAÇÃO

Segundo informação, há uma equipe de nutrição que prepara a comida para todo o Hospital Colônia e ela é distribuída para ser servida na Enfermaria e no Pavilhão Valdomiro Feijó. Os moradores dos dois Pavilhões fazem suas refeições no Pavilhão Valdomiro Feijó, onde comem em uma sala destinada às refeições (onde a maioria deles se encontrava, quando visitamos o local). Os moradores comem juntos, no mesmo horário. São servidas 5 refeições por dia.

No Pavilhão, há uma copeira que serve os pratos para os moradores se alimentarem..

Na Enfermaria, a comida é servida conforme a condição individual de cada usuário/a - líquida, pastosa ou sólida, e é servida pelos técnicos ou cuidadores quando necessário, pelas limitações de autonomia dos moradores. Geralmente as pessoas comem em seus próprios quartos. Água para beber é fornecida diretamente a cada usuário/a conforme necessidade, não havendo uma jarra ou bebedouro disponível.

7. HIGIENE

Maristela informou os procedimentos de higiene da Enfermaria, onde atua. Neste local, devido à limitação de autonomia dos/as usuários/as, a higiene é realizada ou acompanhada pelos/as técnicos/as de enfermagem.

8. BIOSSEGURANÇA E COVID

Os seguranças privados e trabalhadores/as da limpeza estavam utilizando máscaras de pano (visivelmente finas). A enfermeira usava máscara cirúrgica.

A enfermeira relatou que houve um surto de Covid-19 no mês de junho, quando faleceram cinco pacientes. São eles: João Pedro, Pedro Frederico, Antônio Moraes, Antônio Carlos Henriques e Emanuel Rossi. Os quatro primeiros faleceram no Hospital Vila Nova e foram enterrados em Porto Alegre, e Emanuel faleceu no HCl, durante a noite. Emanuel foi



CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 7ª Região

enterrado em um dos Cemitérios localizados no Hospital Colônia. Somente Pedro Frederico possuía familiar, segundo o que ela sabe. Maristela sabe que houve rito funerário, mas não sabe detalhes. Também não sabe o que aconteceu com a herança/sucessão, sobretudo os benefícios que recebiam e/ou eventuais patrimônios em dinheiro ou outros bens de que seria proprietários. Refere que esta tarefa seria, anteriormente, a cargo da assistente social e que hoje deve estar com a Administração da instituição.

O surto atingiu, também, os/as trabalhadores/as. Seis técnicos em enfermagem e dois cuidadores testaram positivo para a Covid-19. No início do surto, tiveram acesso apenas a testes rápidos. Depois, obtiveram os testes PCR.

No momento, segundo a enfermeira, não há registro de pessoas doentes. Após o surto, foi contratado o serviço terceirizado de limpeza, como também foram providenciados EPIs adequados para todos (aventais, toucas, máscaras, luvas, propés, *face shield*). Ela informa que no momento os/as trabalhadores/as utilizam apenas a máscara por não haver pessoas com sintomas. Os *faceshields* se encontravam na sala a equipe técnica no momento da visita, sobre uma mesa.

Questionada, ela relata que não houve treinamento no contexto do novo Coronavírus e não foi apresentado um plano de contingência para os/as trabalhadores. Não houve treinamento específico para equipes de higienização. Ademais, traz que é muito difícil conseguir que os/as moradores/as utilizem máscaras.

9. CONDIÇÕES OBSERVADAS NA INSPEÇÃO

Na Enfermaria:

A edificação é em "U", com corredores compridos separando os dois lados da edificação onde há ambientes como as salas de equipe técnica, de guarda de prontuários e do setor administrativo, salas de guarda de material de limpeza, banheiros coletivos, quartos dos residentes, 'solarium' (local onde as pessoas podem permanecer para assistir televisão e tomar sol, pois é envidraçada e margeia uma área de quintal. Quando passávamos pelo solarium avistamos dois moradores, uma mulher e um homem de mãos dadas, que Maristela informou ser um casal.



CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 7ª Região

O local está com pintura antiga mas bem cuidada. A sala de prontuários está bastante organizada - embora com porta aberta. Não há grades nas janelas, que são de abertura parcial. Não foram vistos vidros quebrados. As portas e janelas são amplas e aparentam bom estado de conservação. A rede elétrica parece precária/improvisada em alguns pontos, com fios aparentes. O mobiliário é visivelmente antigo nas partes residenciais. O local, como um todo, estava bastante arejado, com as janelas abertas, com bastante luz externa. Tudo parecia bastante limpo.

Em cada quarto, há uma ou duas camas, criado-mudo, armário e mesa para comer. Em alguns, há frigobar ou geladeira e TVs antigas. Há salas de uso comum, onde havia uma moradora sentado à mesa, com um livro à frente. Mostrou-se alegre com nossa visita.

Os banheiros são amplos, contam com barras de apoio. Não há portas, o que foi justificado pela necessidade de quase todos os moradores, segundo relato, de receberem banho dos técnicos de enfermagem. Assim, objetos de higiene pessoal são levados e trazidos para o banho própria equipe de enfermagem, por isso não ficam no banheiro. Além disso, quase todos não têm dentes, com o qual a higiene bucal é feita pelos técnicos.

Há moradores idosos, com parkinson e outros quadros clínicos, que permanecem acamados.

Nos pavilhões:

Os moradores estavam em boa parte na entrada do pavilhão, onde havia um banco extenso, onde muitos se sentavam, em linha, próximos uns dos outros. Outros estavam sentados no chão, nesta entrada. A outra parte dos moradores estava reunida numa sala, que é o ambiente onde são realizadas as refeições dos dois pavilhões.

Alguns, ao chegarmos, demonstraram interesse em nossa presença e se aproximaram. A maioria seguiu como estava. Um morador se encontrava agachado na entrada da casa, enrolado em um cobertor - depois, foi possível ver que estava nu.

Na interação com os moradores, percebeu-se que a grande maioria são homens negros, aparentando mais de 50 anos de idade. Os que se comunicaram conosco tinham importantes limitações de fala, não sendo compreensível sua verbalização nem sendo possível identificar se ou como nos compreendiam. A maioria aparentou comprometimento significativo das



CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 7ª Região

capacidades de comunicação, sendo possível pensar que o comprometimento das capacidades mentais, associado à longa permanência em instituição de asilamento, tenha contribuído para o desenvolvimento de deficiências psicossociais.

Foi possível identificar que os moradores aparentavam receber cuidados adequados de higiene pessoal. Utilizavam roupas condizentes com a temperatura, em estado regular de conservação. Não há uso de uniformes pelos usuários. Durante nossa visita, aparentavam estar ociosos, sem atividades dirigidas com finalidade terapêutica, lúdica, de reabilitação ou outra. Identificamos uma profissional na edificação, que, quando saímos, estava trazendo uma calça para o morador que se apresentava nu na entrada.

A edificação é bastante grande, não se assemelhando a uma moradia. Tem um desenho parecido com o da Enfermaria, no sentido de que há quartos em linha distribuídos num corredor e banheiros de uso comum, sala de equipe, copa, etc. A edificação parece ter recebido cuidados de conservação nos últimos anos.

10. APONTAMENTOS

- A) O ambiente estava em boas condições de higiene.
- B) Os ambientes têm adequações de acessibilidade, perceptíveis nas rampas de acesso nos desníveis de degrau e escada e nos banheiros, com barras nas paredes (nos chuveiros e sanitários), aberturas amplas, ausência de desníveis nos boxes dos chuveiros.
- C) A informação dá conta de que não há casos ativos de Covid-19 no momento no local e de que agora a situação estaria controlada, mas equipe e moradores/as estiveram expostos a condições de risco agravadas pela ausência de equipe de higienização, ausência de treinamento específico ou plano de contingência específico para prevenção e biossegurança. A ausência de máscaras em uso por moradores/as pode ser contemporizada por suas limitações de compreensão e autonomia, mas, diante do quadro de escassez de equipe e sobretudo de elaboração de projeto terapêutico singular e de elaboração de intervenção técnica psicossocial por equipe interdisciplinar, como saber se foram suficientemente exploradas as possibilidades de intervenção para minimizar as aglomerações dos moradores nos pavilhões ou de intensificar o uso de álcool gel.



CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA
CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA - 7ª Região

D) Todos os moradores são chamados de “pacientes”, e essa nomenclatura também está expressa também em placas ou cartazes que os referem. Os pacientes estavam ociosos, sem qualquer a atividade. Apenas escutavam música por meio do aparelho de som localizado no pátio, na entrada da instituição. Chama a atenção a ausência de atividade de convivência estruturada e de oferta de intervenção técnica: pedagógica, lúdica, de sociabilidade, etc. Assim, preocupa a ausência de equipe técnica, tanto em relação às condições clínicas dos moradores com mais comprometimento de saúde pela ausência de técnicos de Ensino Superior em determinados dias/plantões, quanto longitudinalmente, em relação à real possibilidade de oferta de um cuidado voltado à reabilitação psicossocial, reinserção social e acesso aos direitos necessários ao exercício da cidadania. Assim, questiona-se qual o projeto técnico-terapêutico existente para intervir na reabilitação psicossocial de sujeitos com poucos recursos simbólicos e sociais, com longo histórico de internação - experiência já apontada historicamente como nociva à saúde mental e que contribui para a cronificação da deficiência psicossocial. O cuidado em saúde mental necessita abarcar a prevenção e, se necessário, um manejo humanizado de situações de crise; a compreensão de processos comunicacionais simbólicos para viabilizar a interação e fazer dela uma intervenção inclusiva e que permita o desenvolvimento e a livre expressão da subjetividade; a perspectiva necessária para atender a condição do acolhimento/residência para que a experiência do morar não seja subsumida à experiência de “ser paciente psiquiátrico”, com condições de interação e inserção social e comunitária para que o serviço se expresse, de fato, em uma moradia e não na continuidade de um manicômio.

Porto Alegre, 27 de agosto de 2020.

Ana Luiza Souza Castro
Conselheira Presidenta
Conselho Regional de Psicologia da 7ª Região - RS