



O kit de ferramentas *Direito é Qualidade da OMS* fornece aos países informações e ferramentas práticas para avaliar e melhorar os padrões de qualidade e os direitos humanos em serviços de saúde mental e de assistência social. O kit de ferramentas tem como base a *Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos de Pessoas com Deficiência*. São fornecidas orientações práticas sobre:

- direitos humanos e padrões de qualidade que devem ser respeitados, protegidos e cumpridos em serviços ambulatoriais e de internação de saúde mental e de assistência social;
- preparação e condução de uma avaliação abrangente de serviços;
- elaboração de relatórios sobre os resultados e recomendações apropriadas com base na avaliação.

O kit de ferramentas foi elaborado para utilização em países de renda baixa, média e alta. Pode ser utilizado por diferentes interessados, inclusive comitês dedicados a avaliação, organizações não governamentais, instituições nacionais de direitos humanos, comissões nacionais de saúde ou de saúde mental, órgãos de acreditação de serviços de saúde e mecanismos nacionais estabelecidos sob os tratados internacionais para monitorar a implementação de padrões de direitos humanos e de outros com interesse em promover os direitos das pessoas com habilidades.

O kit de ferramentas *Direito é Qualidade da OMS* é um recurso essencial, não só para pôr um fim à negligência e abusos passados, mas também para assegurar serviços de alta qualidade no futuro.



Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Direito é Qualidade

Kit de ferramentas de avaliação e melhoria da qualidade e dos direitos humanos em serviços de saúde mental e de assistência social

Ferramenta para entrevistas



Brasília – DF
2015

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas



Direito é Qualidade

Kit de ferramentas de avaliação e melhoria da
qualidade e dos direitos humanos em serviços
de saúde mental e de assistência social

Ferramenta para entrevistas



Brasília – DF
2015

2015 Ministério da Saúde.



Essa obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A Organização Mundial da Saúde concedeu direitos de tradução e publicação de uma edição em Português para o Ministério da Saúde, que é o único responsável pela qualidade e fidelidade desta tradução em Português. Em caso de divergência entre as edições em inglês e português, a edição original em Inglês será a edição obrigatória e autêntica.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>.

Publicado pela Organização Mundial de Saúde em 2012 sob o título *Qualityrights tool kit assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities*

Tiragem: 1ª edição – 2015 – 200 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas
SAF Sul, Quadra 2, lote 5/6, bloco II, sala 13, Auditório,
Edifício Premium
CEP: 70070-600 – Brasília/DF
Site: www.saude.gov.br/mental
E-mail: saudemental@saude.gov.br

Nota – Reconhecemos o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde no Brasil (OPAS/OMS no Brasil) para esta publicação, por meio do Termo de Cooperação Técnica nº 43, firmado entre a Secretaria de Atenção à Saúde/Ministério da Saúde e a OPAS/OMS no Brasil

Coordenação:

Roberto Tykanori Kinoshita

Organização e revisão técnica:

Adelia Benetti de Paula Capistrano – CGMAD/DAPES/SAS/MS
Andrea Borghi Moreira Jacinto – CGMAD/DAPES/SAS/MS
Barbara Coelho Vaz – CGMAD/DAPES/SAS/MS
Cinthia Lociks de Araújo – CGMAD/DAPES/SAS/MS
Daniel Adolpho Daltin Assis – CGMAD/DAPES/SAS/MS
Enrique Araújo Bessoni – CGMAD/DAPES/SAS/MS
Francisco Cordeiro – OPAS/OMS no Brasil
June Correa Borges Scafuto – CGMAD/DAPES/SAS/MS
Maria Fernanda de Silvío Nicacio – CGMAD/DAPES/SAS/MS
Milena Leal Pacheco – CGMAD/DAPES/SAS/MS
Thais Soboslai – CGMAD/DAPES/SAS/MS

Normalização:

Delano de Aquino Silva – Editora MS/CGDI

Diagramação:

AllType Assessoria Editorial Ltda

Impresso no Brasil/*Printed in Brazil*

Ficha catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.
Direito é qualidade : kit de ferramentas de avaliação e melhoria da qualidade e dos direitos humanos em serviços de saúde mental e de assistência social/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.
71 p: il.

ISBN 978-85-334-2328-2 Coleção completa

1. Saúde Mental. 2. Padronização. 3. Direitos humanos. 4. Qualidade I. Título.

CDU 614

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2015/0362

Título para indexação:

Qualityrights tool kit assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities.

Agradecimentos

Os principais autores do kit de ferramentas foram Michelle Funk e Natalie Drew, Desenvolvimento de Políticas e Serviços de Saúde Mental, Departamento de Saúde Mental e Abuso de Substâncias, Organização Mundial da Saúde (OMS), Genebra, Suíça.

A orientação técnica e revisões foram fornecidas por:

- Melvyn Freeman, Departamento Nacional de Saúde, África do Sul
- Achmat Moosa Salie, Rede Mundial de Usuários e Sobreviventes da Psiquiatria, Centro Ubuntu da África do Sul, Cidade do Cabo, África do Sul
- Anne Marie Robb, Centro Ubuntu da África do Sul, África do Sul
- Judith Cohen, Comissão de Direitos Humanos da África do Sul, África do Sul
- Christine Ogaranko, Canadá
- J. Ramon Quiros, Ministério da Saúde e Assistência à Saúde, Governo do Principado de Astúrias, Espanha
- Japheth Ogamba Makana, MindFreedom, Quênia
- Sawsan Najjir, MindFreedom, Quênia
- Charlene Sunkel, Movimento de Advocacy do Consumidor de Gauteng; Presidente, Movimento de Advocacy da Saúde Mental da África do Sul, África do Sul
- Sylvester Katontoka, Rede de Usuários da Saúde Mental de Zâmbia
- Tomás Lopéz Corominas, Hierbabuena, Associação de Oviedo para Saúde Mental, Espanha
- Helena Nygren Krug, OMS, Genebra, Suíça
- Gemma Griffin, Saúde Mental e Dependência Química, Conselho de Saúde do Distrito Sul, Nova Zelândia
- Shekhar Saxena, OMS, Genebra, Suíça
- David Crepaz-Keay, Mental Health Foundation, Reino Unido
- Javier Vasquez, Escritório Regional das Américas da OMS, Washington DC, Estados Unidos
- Jose Miguel Caldas de Almeida, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Nova de Lisboa, Portugal
- Soumitra Pathare, Ruby Hall Clinic, Pune, Índia
- Benedetto Saraceno, Universidade Nova de Lisboa, Portugal; Iniciativa Global em Psiquiatria, Países Baixos

Gostaríamos também de agradecer às seguintes pessoas por sua e apoio técnico:

- Victor Aparicio, Escritório Subregional da OMS, Panamá
- Gunilla Backman, Higiene e Medicina Tropical da London School, Reino Unido
- Laurent Benedetti, Faculdade de Medicina da Universidade de Massachusetts, Estados Unidos
- Laura Bennett, Escola de Psiquiatria Severn Deanery, Reino Unido
- Benjamin E. Berkman, Departamento de Bioética, National Institutes of Health, Estados Unidos
- Barbara Bernath, Associação para a Prevenção da Tortura, Suíça
- Andrea Bruni, Escritório Nacional da OMS na Etiópia
- Judith Bueno de Mesquita, Faculdade de Direito da Universidade de Essex, Colchester, Reino Unido
- Vijay Chandra, Escritório Regional do Sul e Leste da Ásia da OMS, Nova Deli, Índia
- Hugo Cohen, Escritório Subregional da OMS, Argentina



- Sebastiana Da Gama Nkomo, Escritório Regional da África da OMS, Brazzaville, República Democrática do Congo
- Julian Eaton, Escritório Regional da África Ocidental do CBM, Togo
- Marta Ferraz, Programa Nacional para Saúde Mental, Ministério da Saúde, Portugal
- Lance Gable, Faculdade de Direito da Universidade Estadual Wayne, Detroit, Michigan, Estados Unidos
- Amelia Concepción González López, Saúde Pública e Participação, Principado de Astúrias, Espanha
- Lawrence Gostin, Instituto O'Neill Para o Direito de Saúde Nacional e Global, Universidade de Georgetown, Washington DC, Estados Unidos
- Paul Hunt, Centro de Direitos Humanos da Universidade de Essex, Colchester, Reino Unido
- Shadi Jaber, Mental Health Families and Friends Society, Margem Ocidental e Faixa de Gaza
- Jan Paul Kwasik, Orygen Youth Health, Melbourne, Austrália
- Caroline Fei-Yeng Kwok, Canadá
- Oliver Lewis, Centro de Advocacy de Pessoas com Desabilidade Mental, Budapeste, Hungria
- Aiysha Malik, Universidade de Oxford, Reino Unido
- Angélica Monreal, Comissão Nacional para a Proteção de Pessoas com Doenças Mentais, Chile
- Maristela Monteiro, Escritório Regional das Américas da OMS, Washington DC, Estados Unidos
- Matthijs Muijen, Escritório Regional da Europa da OMS, Copenhague, Dinamarca
- Jamil Nassif, Centro de Saúde Mental da Comunidade de Salfit, Ministério da Saúde, Margem Ocidental e Faixa de Gaza
- Alana Officer, OMS, Genebra, Suíça
- Ionela Petrea, Instituto Trimbos, Centro Colaborador da OMS, Países Baixos
- Matt Pollard, Associação para a Prevenção da Tortura, Genebra, Suíça
- Jorge Rodriguez, Escritório Regional das Américas da OMS, Washington DC, Estados Unidos
- Diana Rose, Instituto de Psiquiatria, King's College, Londres, Reino Unido
- Khalid Saeed, Escritório Regional do Mediterrâneo Ocidental da OMS, Cairo, Egito
- Tom Shakespeare, OMS, Genebra, Suíça
- Jessica Sinclair, Maxwell Stamp PLC, Reino Unido
- Sarah Skeen, OMS, Genebra, Suíça
- Peter Stastny, Global Mental Health Program/ RedeAmericas, Universidade de Columbia, Cidade de Nova York, Estados Unidos
- Kanna Sugiura, OMS, Genebra, Suíça
- Ezra Susser, Escola Mailman de Saúde Pública, Universidade de Columbia, Cidade de Nova York, Estados Unidos
- Stephen Tang, Universidade Nacional da Austrália, Canberra, Austrália
- Graham Thornicroft, Instituto de Psiquiatria, King's College, Londres, Reino Unido
- Anil Vartak, Associação de Conscientização para a Esquizofrenia, Pune, Índia
- Henrik Wahlberg, Conselho do Condado de Estocolmo, Centro de Psiquiatria Transcultural, Estocolmo, Suécia
- Simon Walker, Escritório do Alto Comissariado para os Direitos Humanos, Genebra, Suíça
- Xiangdong Wang, Escritório Regional do Pacífico Ocidental da OMS, Manila, Filipinas
- Narelle Wickham, Justice Health, Canberra, Austrália
- Moody Zaky, Hospital Geral Comet, Egito

Apoio administrativo e secretariado: Patricia Robertson

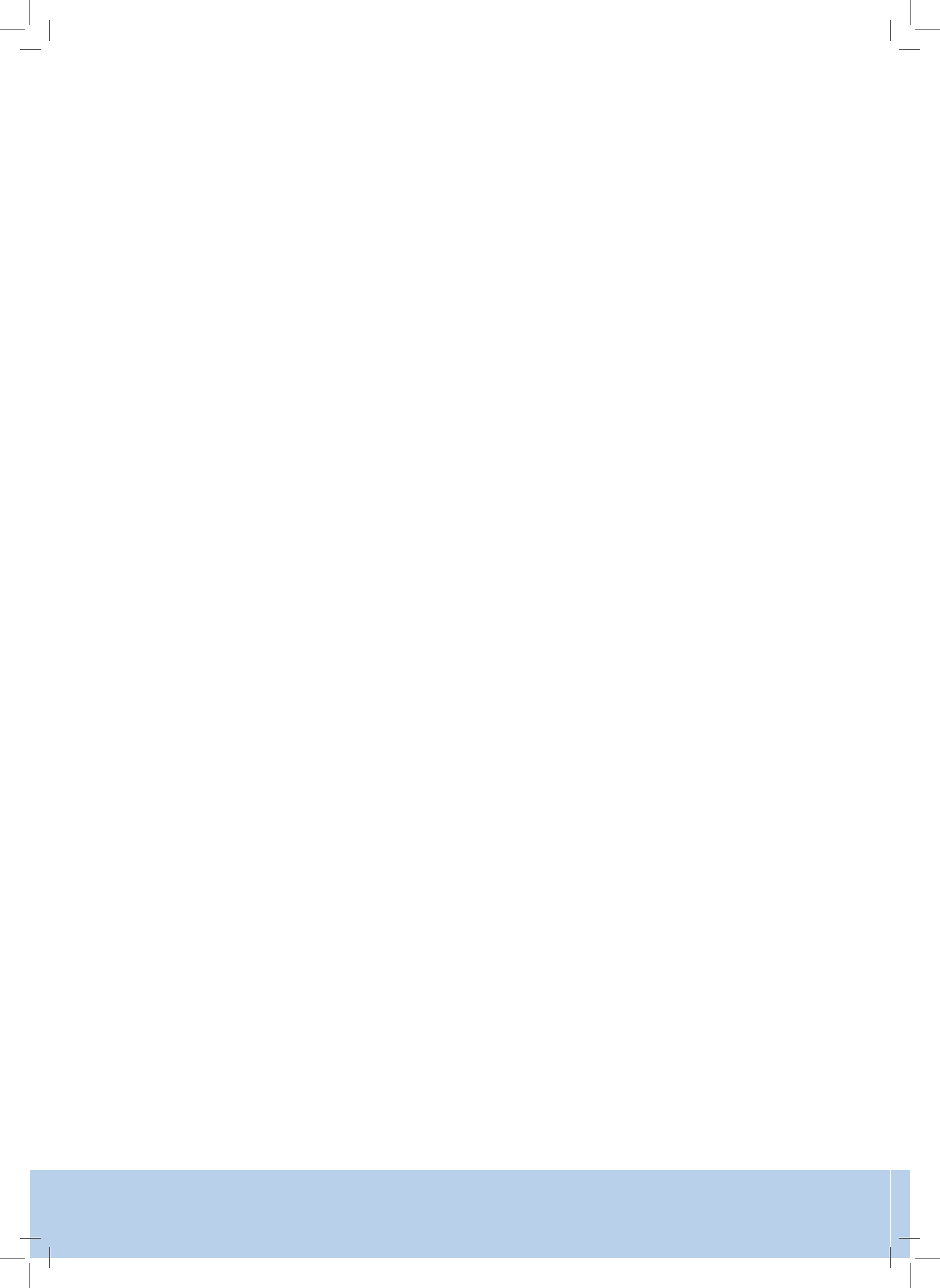
Desenho gráfico e layout: Inis Communication, www.iniscommunication.com

Reconhecemos com gratidão o apoio financeiro dos Governos da Espanha e de Portugal para a versão original em Inglês.



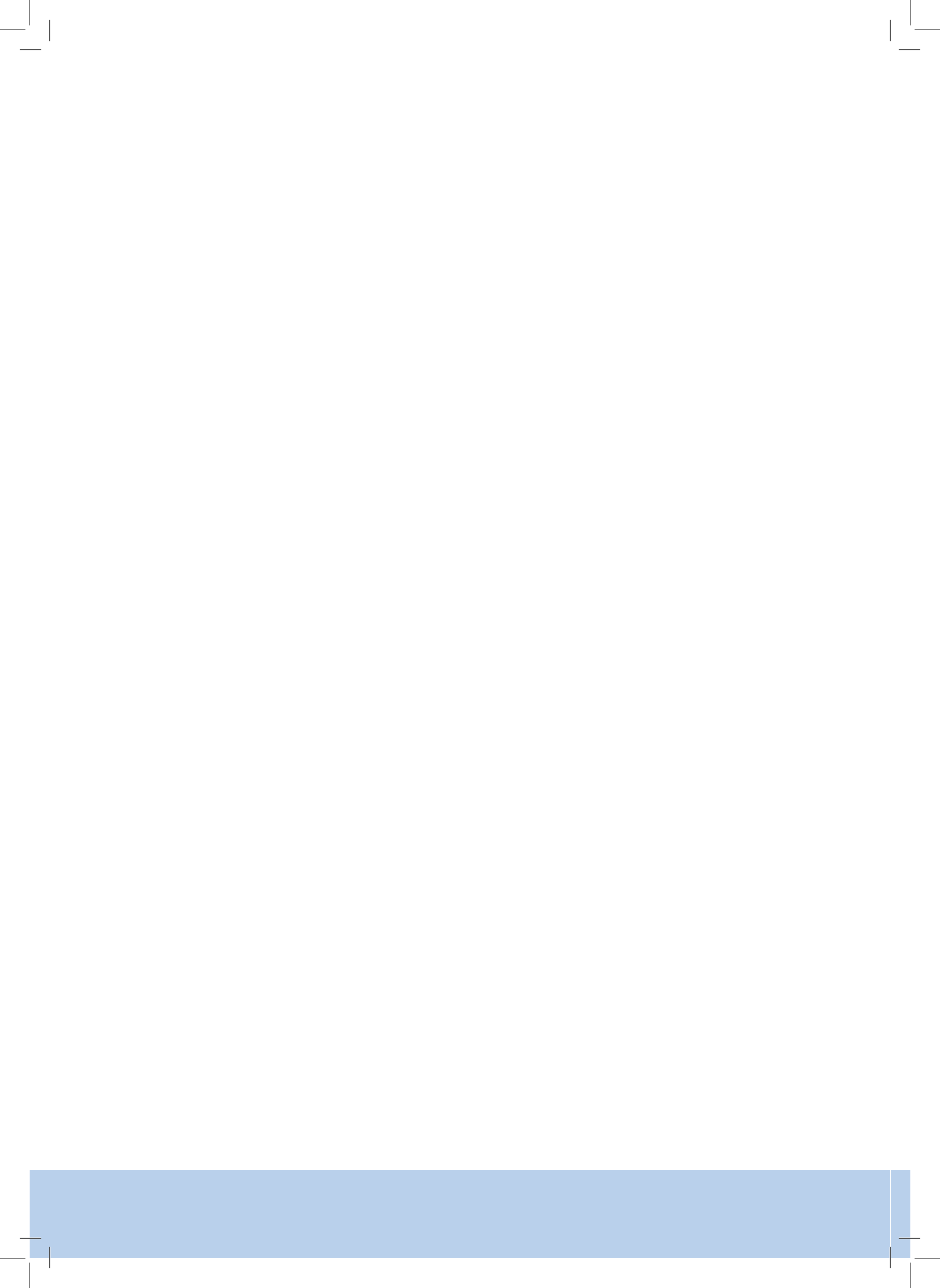
Agradecemos a todos os usuários, profissionais e gestores de saúde mental do Rio Grande do Sul que participaram da Oficina para análise de compreensibilidade e clareza da tradução das ferramentas do “QualityRights” da Organização Mundial de Saúde (OMS) para o português, realizada em Porto Alegre – RS, no período de 05 a 07 de novembro de 2014.





Sumário

Instruções para utilização da ferramenta de entrevista	1
Informações Administrativas sobre o Serviço	2
TEMA 1. O DIREITO A UM PADRÃO DE VIDA E PROTEÇÃO SOCIAL ADEQUADO (Artigo 28 da CDPD)	3
TEMA 2. O DIREITO A USUFRUIR DO PADRÃO MAIS ELEVADO POSSÍVEL DE SAÚDE FÍSICA E MENTAL (Artigo 25 da CDPD).	17
TEMA 3. O DIREITO A EXERCER CAPACIDADE LEGAL E O DIREITO À LIBERDADE PESSOAL E À SEGURANÇA DA PESSOA (Artigos 12 e 14 da CDPD)	30
TEMA 4. PREVENÇÃO CONTRA TORTURA OU TRATAMENTOS OU PENAS CRUÉIS, DESUMANOS OU DEGRADANTES E CONTRA A EXPLORAÇÃO, VIOLÊNCIA E ABUSO (Artigos 15 e 16 da CDPD).	41
TEMA 5. O DIREITO DE VIVER DE FORMA INDEPENDENTE E DE SER INCLUÍDO NA COMUNIDADE (Artigo 19 da CDPD).	56



Instruções para utilização da ferramenta de entrevista

A ferramenta para entrevistas do *Direito é Qualidade* da OMS fornece orientações para a condução de entrevistas com usuários do serviço, membros da família¹ e equipe de profissionais do serviço sob avaliação. A ferramenta apresenta as perguntas a serem feitas com relação a cada critério, a fim de obter informações relevantes para a avaliação. Abaixo de cada pergunta é encontrada uma série de ‘dicas’ que podem ser utilizadas para extrair informações adicionais ou mais específicas, caso necessário. Pode não ser necessário utilizar essas dicas, caso informações suficientes sejam obtidas a partir das respostas para as perguntas. Vide *Kit de Ferramentas do Direito é Qualidade da OMS* para mais informações sobre a realização de entrevistas.

Observação:

O Tema 1 do kit de ferramentas, O direito a um padrão de vida e proteção social adequado, aborda especificamente as condições de vida em serviços residenciais e, desta forma, não é aplicável a serviços ambulatoriais. Entretanto, é aplicável a serviços de cuidados diurnos, que possuem um componente residencial. Todos os outros temas são aplicáveis tanto a serviços de internação e de cuidados residenciais como a serviços ambulatoriais.

O Tema 4 do kit de ferramentas, Prevenção contra tortura ou tratamentos e penas cruéis, desumanos ou degradantes e contra a exploração, violência e abuso, aborda questões desafiadoras que muitos usuários dos serviços podem achar difícil discutir. Portanto, sensibilidade especial é necessária por parte dos entrevistadores ao realizar perguntas sobre esse tema aos usuários dos serviços.

- Todos os esforços devem ser feitos para minimizar qualquer desconforto que o entrevistado possa sentir ao reviver experiências passadas.
- O entrevistado deve estar ciente de que ele ou ela pode solicitar um intervalo na entrevista a qualquer momento.
- Permita que o entrevistado tenha uma pessoa em quem ele ou ela confie para acompanhar a entrevista, caso isso possa ajudá-lo(a).
- Interrompa a entrevista, caso o entrevistado se sinta muito desconfortável.

Os entrevistadores também devem ser sensíveis ao fato de que os usuários, familiares e equipe do serviço podem hesitar ao discutir questões relacionadas a esse tema por medo de possíveis repercussões diante da divulgação de informações. Os entrevistadores devem explicar que as informações serão coletadas de forma anônima e que a entrevista é estritamente confidencial. (Para mais orientações, vide o formulário de consentimento livre e esclarecido no Anexo F do Resumo).

¹ Ao longo deste documento, o termo ‘membros da família’ é utilizado para incluir amigos e cuidadores.

Informações Administrativas sobre o Serviço

Preencha as informações abaixo e marque (✓) na resposta adequada:	
Denominação e localização do serviço:	
Tipo de serviço (assinale conforme o caso):	
Hospital psiquiátrico	<input type="checkbox"/>
Leitos de saúde mental em um hospital geral	<input type="checkbox"/>
Serviços ambulatoriais (incluindo centros comunitários de saúde mental ou para problemas decorrentes do uso de substâncias psicoativas, unidades de atenção primária e atenção ambulatorial em hospitais gerais)	<input type="checkbox"/>
Serviço de Acolhimento Institucional e assistência social (incluindo serviços de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, idosos, crianças com deficiência intelectual e outras habilidades, inclusive transtornos mentais, e instituições de acolhimento para outros 'grupos' específicos)	<input type="checkbox"/>
Centros de reabilitação	<input type="checkbox"/>
Serviços de cuidados diurnos	<input type="checkbox"/>
Serviço geral de saúde (especificar o tipo)	<input type="checkbox"/>
Outros (especificar o tipo)	<input type="checkbox"/>
O serviço presta atendimento para: (assinale uma ou mais opções conforme apropriado):	
Adultos	<input type="checkbox"/>
Crianças	<input type="checkbox"/>
Idosos	<input type="checkbox"/>
Transtornos relacionados ao uso de álcool	<input type="checkbox"/>
Transtornos relacionados ao uso de outras substâncias psicoativas	<input type="checkbox"/>
Transtornos mentais	<input type="checkbox"/>
Transtornos neurológicos	<input type="checkbox"/>
Deficiências intelectuais	<input type="checkbox"/>
Outros (queira especificar)	<input type="checkbox"/>
A visita foi agendada? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Pessoa entrevistada: <input type="checkbox"/> Usuário do serviço; <input type="checkbox"/> Membro da família, amigo ou cuidador; <input type="checkbox"/> Membro da equipe do serviço.	
O entrevistado deu consentimento? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	
Nome do entrevistador:	
Data:	

TEMA 1

O DIREITO A UM PADRÃO DE VIDA E PROTEÇÃO SOCIAL ADEQUADO (Artigo 28 da CDPD)²

Padrão 1.1: O prédio está em boas condições físicas

Critérios

- 1.1.1 O prédio está em bom estado de conservação (por exemplo, as janelas não estão quebradas, a pintura das paredes não está descascando).
- 1.1.2 O prédio é acessível para pessoas com deficiências físicas.
- 1.1.3 A iluminação do prédio (natural e artificial), a climatização/temperatura e a ventilação proporcionam um ambiente confortável.
- 1.1.4 Existem medidas em vigor para proteger a segurança das pessoas contra riscos ou danos em caso de incêndio.

Perguntas

Pergunta principal 1: Você pode descrever as condições físicas deste serviço? Você acha que a manutenção é realizada de forma adequada?

Dicas: Há algo quebrado ou que não funciona de maneira adequada? A pintura das paredes está descascando? Foram prestadas queixas sobre algo que precisava de conserto e estas queixas foram rapidamente atendidas?

Pergunta principal 2: O prédio é acessível para pessoas com deficiências físicas?

Dicas: A entrada do prédio é acessível, ou seja, não é necessário subir escadas? As áreas de banho e sanitários são acessíveis, ou seja, há portas amplas o suficiente para acomodar cadeiras de rodas, há corrimões próximos aos vasos sanitários e banheiras? Há elevadores como alternativas para as escadas?

² O Tema 1 do kit de ferramentas aborda as condições de vida em serviços residenciais especificamente e, desta forma, não é aplicável a serviços ambulatoriais; entretanto é aplicável a serviços de cuidados diurnos

Pergunta principal 3: Você pode descrever as condições de aquecimento, iluminação e ventilação no serviço? Os equipamentos funcionam de forma eficaz a fim de criar um ambiente confortável e agradável?

Dicas: A temperatura é agradável durante todo o ano em todas as partes do serviço? Há aquecedores e ventiladores (ou ar-condicionado)? Os aquecedores possuem proteções de segurança para evitar queimaduras? O prédio é bem iluminado? Há alguma área do prédio que não seja iluminada o suficiente? Há um sistema de ventilação adequado, que permite a entrada de ar fresco no prédio (por exemplo, as janelas podem ser abertas ou há um sistema de ventilação mecânico)?

Pergunta principal 4: Você e os outros estão suficientemente protegidos em caso de incêndio? Há medidas adequadas em vigor para garantir a sua segurança e a dos outros, caso ocorra um incêndio?

Dicas: Você recebeu informações sobre o que fazer em caso de incêndio? Há saídas de emergência e extintores? Há detectores de fumaça? As saídas de emergência podem ser abertas facilmente? Há treinamento de simulação de incêndio? Caso a resposta seja afirmativa, com que frequência? Há assistência adequada para pessoas que não conseguiriam salvar a si mesmas, como pessoas que estão sedadas, contidas ou atrás de portas trancadas, como em espaços de isolamento?

Respostas para o Padrão 1.1

Padrão 1.2: As condições de repouso e pernoite no serviço são confortáveis e permitem privacidade suficiente para os usuários

Critérios

- 1.2.1 Os quartos oferecem espaço suficiente para cada usuário do serviço e não há superlotação.
- 1.2.2 Os homens e as mulheres, bem como as crianças e os idosos, possuem quartos separados.
- 1.2.3 Os usuários do serviço podem escolher livremente quando se levantar e quando deitar.
- 1.2.4 Os quartos permitem a privacidade dos usuários do serviço.
- 1.2.5 Número suficiente de roupas de cama limpas, está disponível para os usuários do serviço.
- 1.2.6 Os usuários do serviço podem manter seus pertences pessoais e existe um espaço que pode ser trancado para que os guardem.

Perguntas

Pergunta principal 1: Os usuários do serviço possuem seus próprios dormitórios ou os dividem com outros?

Dicas: Há um número mínimo e máximo de pessoas dividindo um dormitório no serviço? Há camas suficientes para que cada usuário tenha a sua própria cama? Algum usuário do serviço já teve que dormir no chão? Há espaço suficiente nos dormitórios ou eles parecem superlotados?

Pergunta principal 2: Há dormitórios separados para homens, mulheres, crianças e idosos?

Dicas: Os homens, mulheres, crianças e idosos dividem o mesmo dormitório ou há dormitórios separados para cada grupo?

Pergunta principal 3: Os usuários do serviço são livres para escolher quando levantar pela manhã e quando ir para a cama à noite?³

Dicas: Os usuários do serviço são obrigados a levantar da cama em um horário específico porque é conveniente para os profissionais do serviço? Os usuários do serviço são obrigados a ir para a cama em um horário específico porque é conveniente para os funcionários? As portas das áreas para dormir são deixadas abertas, a fim de que as pessoas possam descansar durante o dia, caso desejem?

³ Pessoas com determinadas condições de saúde mental, tais como transtorno bipolar, podem precisar de horários de sono suficientes e regulares.

Pergunta principal 4: Os dormitórios permitem privacidade?

Dicas: As portas dos quartos podem ser trancadas pelo lado de dentro? Há janelas na porta e, se sim, elas são cobertas? Caso o dormitório seja compartilhado, há alguma área para trocar de roupa com privacidade?

Pergunta principal 5: Você considera a roupa de cama limpa e confortável e ela fornece aconchego suficiente?

Dicas: Há colchões, lençóis, cobertores e travesseiros suficientes disponíveis aos usuários do serviço e eles encontram-se limpos e em estado aceitável? Com que frequências as roupas de cama (fronhas, lençóis, cobertores) são lavadas?

Pergunta principal 6: Há um armário fechado à disposição de cada pessoa para o armazenamento de seus pertences pessoais e do qual ele ou ela possui a chave? Os pertences pessoais dos usuários do serviço já foram confiscados? Caso a resposta seja afirmativa, sob quais circunstâncias?

Dicas: Os armários são facilmente acessíveis? Caso armários individuais com chaves não estejam disponíveis, há algum outro local seguro de armazenamento dos pertences pessoais dos usuários do serviço ao qual apenas ele ou ela tenha acesso? Os itens confiscados são registrados em algum lugar?

Respostas para o Padrão 1.2

Padrão 1.3: O serviço atende aos requisitos sanitários e de higiene

Crerérios

- 1.3.1 Os banheiros e instalações sanitárias são limpos e funcionam devidamente.
- 1.3.2 Os banheiros e instalações sanitárias permitem a privacidade e há instalações separadas para homens e mulheres.
- 1.3.3 Os usuários do serviço tem acesso livre aos banheiros e instalações sanitárias.
- 1.3.4 As necessidades relativas a banhos e uso de instalações sanitárias por usuários acamados ou com restrição da mobilidade ou outras deficiências físicas são atendidas por meio de adaptações.

Perguntas

Pergunta principal 1: Você pode descrever a limpeza e condições gerais dos banheiros e instalações sanitárias?

Dicas: Os banheiros e sanitários são limpos regularmente? Os sanitários, pias, banheiras e/ou chuveiros funcionam corretamente? Há água quente nas instalações de banho, suficiente para todos os usuários do serviço e, caso a resposta seja afirmativa, essa água encontra-se disponível durante todo o dia ou apenas em determinados horários do dia? Há quantidade suficiente de água e papel higiênico disponível? Há locais para o descarte de resíduos sanitários?

Pergunta principal 2: Há privacidade suficiente para a utilização das instalações sanitárias e de banho? As mulheres e os homens compartilham as mesmas instalações?

Dicas: Há fechaduras funcionando nas portas das instalações sanitárias e de banho? Há áreas privadas nas quais uma pessoa pode se secar ou trocar de roupa? Há instalações sanitárias e de banho separadas para homens e mulheres?

Pergunta principal 3: Todos os usuários do serviço possuem acesso regular às instalações sanitárias e de banho? Os usuários do serviço recebem os artigos de higiene de que precisam?

Dicas: Há restrições com relação a quando os usuários do serviço podem ter acesso às áreas sanitárias ou de banho? Caso a resposta seja afirmativa, quais são as restrições? Os usuários do serviço recebem sabonete, shampoo, pasta de dentes, escovas de dente e outros artigos de higiene em quantidades suficientes? São distribuídas toalhas limpas? As mulheres têm acesso a produtos de higiene suficientes (por exemplo, absorventes íntimos)?

Pergunta principal 4: **É prestado apoio aos usuários do serviço no acesso e utilização das instalações sanitárias e de banho quando necessário?**

Dicas: As instalações sanitárias e de banho são acessíveis para pessoas em cadeiras de rodas ou que tenham outras deficiências físicas? Que tipo de apoio os profissionais oferecem pra auxiliar os usuários do serviço com higiene pessoal?

Os profissionais oferecem apoio de forma a preservar a dignidade dos usuários do serviço e respeitar sua privacidade na medida do possível?

Respostas para o Padrão 1.3

Padrão 1.4: Os usuários do serviço recebem alimentação, água potável e vestuário que correspondem às suas necessidades e preferências

Critérios

- 1.4.1 Alimentos e água potável estão disponíveis em quantidades suficientes, são de boa qualidade e correspondem às preferências culturais e necessidades de saúde dos usuários do serviço.
- 1.4.2 Os alimentos são preparados e servidos em condições satisfatórias, e as áreas destinadas às refeições são culturalmente apropriadas e refletem os hábitos de alimentação da comunidade.
- 1.4.3 Os usuários do serviço podem vestir suas próprias roupas e sapatos (roupas para o dia e para dormir).
- 1.4.4 Quando os usuários do serviço não possuem seu próprio vestuário, são fornecidas roupas de boa qualidade que correspondem às suas preferências culturais e são adequadas ao clima.

Perguntas

Pergunta principal 1: Há alimentos e água suficientes e de boa qualidade? O serviço se adapta às necessidades de indivíduos que possuem exigências alimentares específicas?

Dicas: Os alimentos são frescos e há uma boa variedade? Os alimentos são nutritivos e o cardápio bem balanceado? Ele é bem apresentado? A água é segura para beber? Há flexibilidade no cardápio para adaptar necessidades alimentares e culturais individuais? Os alimentos são preparados e servidos em um ambiente limpo? As áreas para alimentação são culturalmente adequadas e semelhantes a áreas de alimentação da comunidade?

Pergunta principal 2: Os alimentos são preparados e servidos em um ambiente limpo, em horários adequados e as áreas para alimentação são confortáveis para os usuários do serviço?

Dicas: Há normas em vigor para manter a área de preparo dos alimentos limpa? Estas normas são seguidas? A área para alimentação é limpa regularmente? Os alimentos são servidos em horários que refletem a cultura do país? Ou, pelo contrário, os alimentos são servidos em horários convenientes aos profissionais do serviço? A área para alimentação se assemelha a uma casa (por exemplo, mesas e cadeiras pequenas) ou possuem um modelo institucional, com longas fileiras de mesas e cadeiras?

Pergunta principal 3: Os usuários do serviço podem escolher e vestir suas próprias roupas ou há restrições de tipos de roupas? As roupas são lavadas regularmente?

Dicas: Caso haja restrições sobre quais tipos de roupas podem ser vestidas pelos usuários do serviço, quais são elas? Por exemplo, os usuários do serviço são obrigados a vestir apenas uniformes?

Pergunta principal 4: O serviço fornece roupas a uma pessoa que não as possua e, caso a resposta seja afirmativa, qual tipo de roupa é fornecido? São fornecidas roupas íntimas, sapatos e casacos, por exemplo?

Dicas: As roupas fornecidas são culturalmente adequadas? Elas são adequadas para o clima ou estação? As roupas fornecidas se encontram em boas condições? Elas são lavadas regularmente?

Respostas para o Padrão 1.4

Padrão 1.5: Os usuários do serviço podem se comunicar livremente, e seu direito à privacidade é respeitado

Critérios

- 1.5.1 Telefones, cartas, e-mails e Internet estão livremente disponíveis para os usuários do serviço, sem censura.
- 1.5.2 A privacidade das comunicações dos usuários do serviço é respeitada.
- 1.5.3 Os usuários do serviço podem comunicar-se no idioma de sua escolha, e é proporcionado suporte (por exemplo, tradutores) para assegurar que os usuários possam expressar suas necessidades.
- 1.5.4 Os usuários do serviço podem receber visitantes, escolher quem desejam ver e participar de visitas em horários flexíveis.
- 1.5.5 Os usuários podem movimentar-se livremente pelo serviço.

Perguntas

Pergunta principal 1: Os usuários têm acesso a diversos meios de comunicação, por exemplo, cartas, e-mail, utilização da internet e de telefone? Há restrições em vigor com relação aos tipos de comunicação que podem ser utilizados pelos usuários e a forma como são utilizados?

Dicas: Os usuários podem utilizar o telefone para realizar e receber ligações? Os usuários têm acesso à internet para visualizar seus e-mails apenas em períodos restritos?

Pergunta principal 2: Os usuários do serviço têm privacidade em relação à comunicação, tal como realizar e receber ligações e receber e enviar correspondências?

Dicas: As ligações são monitoradas ou ouvidas? O telefone está localizado em uma área que permite conversas privadas? A utilização de e-mail e da internet pelos usuários do serviço é monitorada? Os profissionais do serviço leem as correspondências endereçadas aos usuários ou escritas por eles? A correspondência dos usuários ou para eles é censurada de alguma forma?

Pergunta principal 3: Os usuários do serviço podem comunicar suas necessidades em seu idioma preferido? Quais adaptações são feitas pelo serviço a fim de garantir que eles se comuniquem em seu idioma preferido?

Dicas: O serviço oferece intérpretes para traduzir o que os usuários do serviço falam aos profissionais? Os documentos escritos, como as informações sobre o serviço, são traduzidos para diferentes idiomas?

Pergunta principal 4: Você pode fornecer informações sobre as visitas entre os usuários do serviço e seus(as) parceiros, amigos(as) e membros da família? Há restrições às visitas?

Dicas: Os usuários do serviço podem receber visitas de qualquer pessoa que desejem? Com que frequência os(as) parceiros(as), familiares e amigos(as) podem visitar os usuários? As visitas são restritas a áreas em particular do serviço? Os horários de visitas são flexíveis e longos o suficiente, proporcionando aos usuários do serviço a oportunidade de passar 'tempo de qualidade' com seus parceiros ou parceiras, familiares e amigos(as)? Os usuários do serviço possuem privacidade para interagir sozinhos com seus visitantes?

Pergunta principal 5: Os usuários podem circular livremente em toda as áreas do serviço? Tanto dentro como fora do prédio e em todo o terreno? Há restrições com relação a onde podem e não podem ir?

Dicas: Os usuários são confinados a partes específicas do serviço? Seus dormitórios? Sua unidade ou ala? Os usuários do serviço possuem acesso a áreas ao ar livre? Há áreas sem acesso para os usuários do serviço? Caso a resposta seja afirmativa, quais são essas áreas e por quê?

Respostas para o Padrão 1.5

Padrão 1.6: O serviço oferece um ambiente acolhedor, confortável e estimulante que promove participação ativa e interação

Critérios

- 1.6.1 Existem móveis suficientes que são confortáveis e estão em boa condição.
- 1.6.2 A disposição do serviço conduz à interação entre os seus usuários, a equipe do serviço e os visitantes.
- 1.6.3 Os recursos necessários, inclusive equipamentos, são fornecidos pelo serviço para assegurar que os seus usuários tenham oportunidades para interagir e participar em atividades de lazer.
- 1.6.4 Salas dentro do serviço são especialmente destinadas como áreas de lazer para os usuários.

Perguntas

Pergunta principal 1: Móveis suficientes e em boas condições são fornecidos aos usuários no serviço? O serviço possui um ambiente que se assemelha ao lar ou parece impessoal e institucional?

Dicas: Há mesas e áreas de estar nos dormitórios? Há lugares para sentar nas áreas comuns? Há quadros nas paredes? Os usuários do serviço podem colocar fotos pessoais em seus dormitórios? Os assentos nas áreas comuns são confortáveis? Os equipamentos e mobília proporcionam um ambiente acolhedor?

Pergunta principal 2: O arranjo (design) do serviço, principalmente nas áreas comuns, promove a interação entre os usuários e a equipe do serviço, entre os usuários do serviço e entre os usuários e visitantes?

Dicas: A mesa dos profissionais em cada unidade está localizada centralmente e é propícia para a comunicação entre os usuários e a equipe do serviço? Há áreas no serviço projetadas para promover a comunicação entre os usuários e entre eles e os visitantes? Há alguma restrição em vigor com relação à interação entre os usuários do serviço? Há alguma restrição em vigor com relação à interação entre os usuários e a equipe do serviço?

Pergunta principal 3: O serviço fornece oportunidades de lazer aos seus usuários?

Dicas: Materiais de leitura, incluindo jornais diários e revistas são disponibilizados livremente aos usuários do serviço? Diferentes opções de lazer são disponibilizadas aos usuários, tais como música, computadores, jogos, televisão, equipamento de DVD e DVDs e uma variedade de materiais de aprendizagem?

Pergunta principal 4: Há espaços dentro do serviço especificamente designados como áreas de lazer para os usuários?

Dicas: Há salas de leitura, salas de televisão, salas de ginástica, salas de música?

Respostas para o Padrão 1.6

Padrão 1.7: Os usuários do serviço podem usufruir plenamente de vida social e pessoal e continuar envolvidos na vida e nas atividades comunitárias

Critérios

- 1.7.1 Os usuários do serviço podem interagir com outros usuários, inclusive membros do sexo oposto.
- 1.7.2 Pedidos pessoais, como para comparecer a casamentos ou funerais, são facilitados pela equipe do serviço.
- 1.7.3 Uma variedade de atividades organizadas, regularmente programadas, é oferecida no serviço e na comunidade de forma pertinente e apropriada para cada idade.
- 1.7.4 Os profissionais do serviço fornecem informações aos usuários sobre atividades na comunidade e facilitam o acesso dos usuários a estas atividades.
- 1.7.5 Os profissionais do serviço facilitam o acesso dos usuários a atividades de lazer fora do serviço, e atividades de lazer da comunidade são levadas para dentro do serviço.

Perguntas

Pergunta principal 1: Você pode fornecer detalhes sobre a liberdade de comunicação entre os usuários do serviço? Há alguma restrição em vigor com relação à comunicação entre os usuários do serviço?

Dicas: Os usuários do serviço são impedidos de se comunicar com pessoas do sexo oposto?

Pergunta principal 2: Os usuários podem sair do serviço para ocasiões pessoais, tais como casamentos e funerais?

Dicas: Os usuários do serviço já foram impedidos de comparecer a eventos pessoais importantes fora do serviço e, caso a resposta seja afirmativa, sob quais circunstâncias?

Pergunta principal 3: Há atividades regulares organizadas no serviço? Caso a resposta seja afirmativa, quais tipos de atividades são disponíveis? Elas são voluntárias?

Dicas: Quem escolhe os tipos de atividades disponíveis? Os usuários do serviço são envolvidos na escolha das atividades que serão oferecidas? Os usuários do serviço podem participar na organização destas atividades, caso desejem? Há atividades relevantes e apropriadas à faixa etária? As pessoas são livres para participar das atividades que desejam?

Pergunta principal 4: A equipe do serviço facilita o acesso dos usuários a atividades na comunidade? Há informações disponíveis aos usuários com relação a grupos sociais, clubes, lazer e outras atividades na comunidade?

Dicas: A equipe do serviço ajuda os usuários, caso solicitado, a acessar formulários de inscrição, providenciar transporte e obter recursos financeiros para participar de atividades de lazer e outras atividades na comunidade? As informações sobre atividades na comunidade encontram-se disponíveis, livre e facilmente, em diferentes formatos, como, folhetos e CDs, para os usuários do serviço?

Pergunta principal 5: São organizadas atividades de lazer e estas são levadas para o serviço? Dicas: A equipe do serviço toma todas as providências para trazer atividades de lazer para dentro do serviço? Os usuários do serviço são envolvidos na escolha do tipo de atividade de lazer?

Respostas para o Padrão 1.7

TEMA 2

O DIREITO A USUFRUIR DO PADRÃO MAIS ELEVADO POSSÍVEL DE SAÚDE FÍSICA E MENTAL (Artigo 25 da CDPD)

Padrão 2.1: O serviço está disponível para todos que necessitam de tratamento e apoio

Crterios

- 2.1.1 Nenhuma pessoa tem o acesso negado ao serviço ou a tratamento com base em fatores econômicos ou de raça, cor, sexo, idioma, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional, étnica, nativa ou social, propriedade, desabilidade, nascimento, idade ou outra condição.
- 2.1.2 Todos que solicitam tratamento de saúde mental recebem cuidados neste serviço ou são encaminhados para outro lugar onde os cuidados podem ser prestados.
- 2.1.3 Nenhum usuário do serviço é admitido, tratado ou mantido no serviço com base em sua raça, cor, sexo, idioma, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional, étnica, nativa ou social, propriedade, desabilidade, nascimento, idade ou outra condição.

Perguntas

Pergunta principal 1: Você tem conhecimento de situações em que uma pessoa não recebeu tratamento por que ele ou ela não iria conseguir pagá-lo? Você tem conhecimento de situações em que uma pessoa precisava de tratamento, mas não o recebeu por motivos pessoais (por exemplo, seu gênero, sua nacionalidade ou religião, cultura ou filiações políticas)? É uma prática comum do serviço negar atendimento a pessoas por motivos pessoais?

Dicas: Foram negados cuidados em saúde mental para pessoas devido ao fato de que não podiam pagar pelo atendimento? Atendimentos foram negados a pessoas com base em sua idade, raça, cor, sexo, idioma, religião, opinião política ou de outro tipo, nacionalidade, etnia, origem indígena ou social, propriedade, desabilidade, nascimento, idade ou qualquer outra condição?

Pergunta principal 2: Quando o serviço não pode fornecer tratamento, o que a sua equipe faz para encontrar e acessar os atendimentos necessários para as pessoas?

Dicas: A equipe encaminha pessoas a outros serviços disponíveis?

Pergunta principal 3: Você se recorda de alguma situação em que alguém que poderia ter recebido alta não recebeu ou foi mantido(a) no serviço por um período mais longo do que o necessário? Por que você acha que isso aconteceu? Você acha que isso é uma prática comum nesse serviço?

Dicas: Houve casos em que usuários que deveriam ter recebido alta foram mantidos por que: sua família se recusou a viver com eles; o usuário não possuía recursos financeiros para viver de forma independente na comunidade; ou não havia apoio na comunidade, incluindo serviços residenciais?

Houve pessoas internadas, tratadas ou mantidas por muito tempo no serviço devido a sua raça, cor, sexo, idioma, religião, opinião política ou de outro tipo, nacionalidade, etnia, origem indígena ou social, propriedade, desabilidade, nascimento, idade ou qualquer outra condição?

Respostas para o Padrão 2.1

Padrão 2.2: O serviço possui profissionais qualificados e oferece atenção de boa qualidade em saúde mental

Critérios

- 2.2.1 O serviço possui profissionais com competências suficientemente diversas para oferecer orientação, reabilitação psicossocial, informação, educação e apoio aos usuários do serviço e a suas famílias, amigos ou cuidadores, a fim de promover uma vida autônoma e inclusão na comunidade.
- 2.2.2 Os profissionais do serviço são informados sobre a disponibilidade e o papel de serviços comunitários e recursos para promover uma vida independente e a inclusão na comunidade.
- 2.2.3 Os usuários do serviço podem consultar um psiquiatra ou outro profissional especializado em saúde mental quando assim o desejarem.
- 2.2.4 Os profissionais do serviço são capacitados, habilitados e tem licença para prescrever e revisar medicamentos psicotrópicos.
- 2.2.5 Os profissionais recebem capacitação e informações por escrito sobre os direitos de pessoas com habilidades mentais e estão familiarizados com os padrões internacionais de direitos humanos, inclusive com a CDPD.
- 2.2.6 Os usuários do serviço são informados e têm acesso a mecanismos para expressar suas opiniões sobre a prestação e melhoria de ações do serviço.

Perguntas

Pergunta principal 1: Você pode descrever as diferentes profissões da equipe do serviço? Você acredita que os profissionais possuem as habilidades necessárias para promover a capacidade dos usuários de viver de forma independente na comunidade?

Dicas: A equipe do serviço inclui enfermeiros de saúde mental, psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e outros? A equipe do serviço tem conhecimento para realizar: Aconselhamento (orientação)? Métodos de reabilitação? Educar os usuários e os membros das suas famílias, amigos ou cuidadores sobre saúde mental e autocuidados? Há falta de profissionais em determinadas categorias no serviço? Há carência de habilidades necessárias para a prestação de cuidados de saúde mental por parte dos da equipe do serviço?

Pergunta principal 2: A equipe do serviço é capaz de identificar diferentes serviços e recursos comunitários (por exemplo, apoio de pares, emprego, moradia, educação, programas sociais) úteis para apoiar os usuários do serviço a viver de forma independente na comunidade?

Dicas: A equipe compreende os papéis e funções desses diferentes serviços comunitários? A equipe compreende a contribuição que esses serviços podem trazer para *recovery*⁴ dos usuários?

Pergunta principal 3: Os usuários do serviço podem se consultar com um psiquiatra ou outros profissionais especializados em saúde mental, caso precisem ou quando desejem?

Dicas: Quanto tempo após solicitar uma consulta os usuários do serviço podem ver um psiquiatra ou outro profissional de saúde mental: Dentro de horas? Dias? Semanas? Meses?

Pergunta principal 4: Há profissionais treinados e que possuem licença para prescrever e rever medicação psicotrópica?

Dicas: Quais profissionais do serviço são responsáveis por prescrever e rever medicação psicotrópica? Eles possuem licença para fazê-lo?

Pergunta principal 5: Em sua opinião, os profissionais do serviço possuem conhecimento sobre os direitos humanos dos usuários? Eles são capacitados e recebem informações sobre direitos humanos? Eles estão cientes dos padrões internacionais de direitos humanos? Eles estão familiarizados com a CDPD?

Dicas: Os profissionais estão cientes de que o usuário do serviço possui o direito a:

- ser tratado com dignidade e respeito;

⁴ Nota do tradutor: o termo “recovery” refere-se a uma abordagem específica em saúde mental, que enfatiza o processo de “empoderamento” das pessoas com transtornos mentais, por meio de práticas que as apoiam a reconstruir e desenvolver suas conexões pessoais, sociais, ambientais e espirituais, além de enfrentar o estigma, tirando o foco na simples remissão de sintomas e enfatizando a pessoa, suas necessidades específicas e seu direito à “participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”. A opção de não traduzir “recovery” se baseia em vários argumentos: 1) não existe em português um termo consagrado para se referir às práticas de recovery em saúde mental; 2) frequentemente o termo “recovery” não é traduzido na literatura científica em português do campo da saúde mental, ao se referir a essas práticas específicas; 3) em português o termo “recuperação” tem uma carga pejorativa, estando muito associado à ideia de devolução a uma pessoa a um estado “normal”, de retorno a algo que se perdeu, além disso não expressa o foco das práticas de “recovery” na proatividade do usuário e na busca de novas conquistas em termos de exercício efetivo de direitos, capacidade de decisão, responsabilidades e alcance de objetivos de vida; 4) o texto original do “QualityRights” distingue “reabilitação” de “recovery” e o uso de um novo termo ressalta a necessidade de qualificação e ressignificação das práticas de reabilitação psicossocial à luz dos princípios de “recovery”.

- dar consentimento informado;
- ser informado sobre as opções de tratamento;
- ser envolvido na elaboração de seu projeto terapêutico;
- exercer sua capacidade legal, tomar decisões e fazer escolhas por si próprio;
- ser protegido de práticas que possam constituir tortura ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes ou punição (por exemplo, abuso verbal, físico, sexual ou psicológico, isolamento, contenção, negligência física ou emocional, eletroconvulsoterapia sem anestesia ou relaxante muscular);
- privacidade e confidencialidade;
- acesso a informações; e
- receber serviços e apoio que lhe permita viver de forma independente e ser incluído na comunidade?

Pergunta principal 6: Você pode informar quais mecanismos ou oportunidades que os usuários do serviço possuem para expressar sua opiniões, críticas e preocupações relacionadas aos atendimentos que são prestados e pontos de vista sobre como os atendimentos podem ser melhorados? Isso ocorre na realidade?

Dicas: Caso os usuários do serviço desejem discutir suas preocupações e fornecer informações sobre o funcionamento do serviço, como isto pode ser feito? São organizadas reuniões regulares entre os usuários e a equipe do serviço, durante as quais tais discussões podem ocorrer? Os usuários podem se reunir com os dirigentes do serviço para discutir tais assuntos? Eles são informados sobre esse direito? Como os usuários são informados sobre as políticas e procedimentos do serviço?

Respostas para o Padrão 2.2

Padrão 2.3⁵: O tratamento, a reabilitação psicossocial e articulações para redes de apoio e outros serviços são elementos de um projeto terapêutico orientado pelas necessidades do usuário⁶ do serviço e contribuem para sua capacidade de viver de forma independente na comunidade.

Crítérios

- 2.3.1 Cada usuário do serviço possui um projeto terapêutico abrangente, integral e individualizado que inclui seus objetivos sociais, médicos, de trabalho e educação para *recovery*.
- 2.3.2 O projeto terapêutico é orientado pelas necessidades do usuário do serviço, reflete suas escolhas e preferências de atendimento, é posto em prática, revisado e atualizado regularmente pelo usuário e por um membro do quadro de profissionais do serviço.
- 2.3.3 Como parte dos seus projetos terapêuticos, os usuários do serviço são incentivados a desenvolver diretivas antecipadas de vontade⁷, para especificar as opções de tratamento e de *recovery* que desejam, bem como as que não desejam, se não forem capazes de comunicar suas escolhas em algum momento no futuro.
- 2.3.4 Todo usuário do serviço tem acesso a programas psicossociais para atender aos papéis sociais de sua escolha, desenvolvendo as habilidades necessárias para trabalho, educação ou outras áreas. O desenvolvimento de habilidades é ajustado às preferências de *recovery* da pessoa e pode incluir aprimoramento de vida e habilidades de cuidados pessoais.
- 2.3.5 Os usuários do serviço são incentivados a estabelecer uma rede de apoio social e/ou manter contato com membros de sua rede para facilitar a vida independente na comunidade. O serviço oferece atenção para vincular os usuários às suas famílias e amigos, em sintonia com os desejos dos usuários.
- 2.3.6 O serviço vincula os usuários com o sistema de cuidados gerais à saúde, outros níveis de serviços de saúde mental, como atendimento especializado e serviços na comunidade, como benefícios sociais, moradia, agências de emprego, serviços de cuidados diurnos e atenção domiciliar⁸.

⁵ Vide também o padrão 3.1.

⁶ Vide Anexo A do Kit de Ferramentas Direito é Qualidade da OMS para mais informações sobre as práticas de saúde mental orientadas para *recovery*.

⁷ Uma diretiva antecipada de vontade é um documento escrito no qual a pessoa pode especificar, de forma antecipada, as escolhas relacionadas aos cuidados com a saúde, opções de tratamento e *recovery*, caso sejam incapazes de comunicar suas escolhas em algum momento no futuro. As diretivas antecipadas também podem incluir opções de tratamento e *recovery* que a pessoa não deseja e, desta forma, pode ajudar a garantir que tal pessoa não receba qualquer intervenção que seja contrária a seus desejos.

⁸ Vide também o tema 5.

Perguntas

Pergunta principal 1: Os usuários do serviço possuem projetos terapêuticos singulares? Quais áreas os projetos abrangem?

Dicas: O projeto terapêutico abrange as metas do indivíduo e os objetivos para as áreas de sua vida que deseja abordar? O projeto abrange os papéis sociais que o indivíduo gostaria de assumir, por exemplo, ser estudante, proprietário, empregado? Os usuários do serviço estão ativamente envolvidos na revisão do projeto terapêutico?

Pergunta principal 2: Os projetos terapêuticos são conduzidos primariamente pelos usuários do serviço? Os projetos terapêuticos são respeitados e implantados pela equipe do serviço? Com que frequência os projetos são revisados e por quem? É dado tempo suficiente aos usuários para discussão e consulta sobre diferentes opções de tratamento antes de concluir os seus projetos terapêuticos?

Dicas: Os usuários do serviço estão ativamente envolvidos desde o começo na elaboração de seus projetos terapêuticos? O projeto terapêutico é baseado nas escolhas do usuário do serviço? Os usuários do serviço são encorajados e dispõem de tempo para discutir seu tratamento, incluindo suas preferências, o que eles não gostam no tratamento e quaisquer efeitos colaterais que podem estar sofrendo? Eles dispõem de tempo para refletir e consultar-se com pessoas em quem confiam (por exemplo, membros da família, amigos(as), cuidadores ou outros membros de sua rede de apoio) sobre seus projetos terapêuticos?

Pergunta principal 3: Todos os usuários do serviço são motivados a elaborar diretivas antecipadas de vontade com informações detalhadas sobre suas preferências de tratamento, caso sejam incapazes de comunicar suas escolhas em algum momento no futuro? As diretivas antecipadas incluem informações sobre as opções de tratamento ou recovery que eles não gostariam?

Dicas: As diretivas antecipadas de vontade são elaboradas de acordo com os desejos do usuário e sem sofrer pressão da equipe do serviço?

Pergunta principal 4: O serviço oferece reabilitação psicossocial aos usuários do serviço, incluindo habilidades gerais e de autocuidado? Estes programas são adaptados aos desejos e necessidades específicos da pessoa?

Dicas: Os usuários do serviço recebem assistência no desenvolvimento de habilidades gerais, tais como utilizar computadores, realizar operações bancárias, cozinhar, cuidar da higiene pessoal, fazer compras? O serviço trabalha com o indivíduo para desenvolver habilidades relacionadas aos papéis sociais de sua escolha, por exemplo, ser empregado, estudante, inquilino? Os usuários do serviço recebem orientação sobre a gestão da sua condição (por exemplo,

conhecimento sobre sua saúde mental, quando buscar apoio e cuidados, como tomar sua medicação)?

Pergunta principal 5: A equipe do serviço motiva os usuários a entrar e manter-se em contato com sua rede de apoio, ou seja, família e amigos?

Dicas: Como a equipe do serviço motiva os usuários a estabelecer ou restabelecer contato com os familiares e amigos? A equipe entra em contato com familiares e/ou amigos do usuário (com o consentimento do usuário) a fim de promover vínculo?

Pergunta principal 6: A equipe facilita a articulação entre os usuários do serviço e outros serviços sociais e de saúde?

Dicas: A equipe articula os usuários do serviço com outros serviços de saúde mental ou de saúde que eles possam precisar? A equipe articula os usuários do serviço com outros serviços na comunidade, incluindo serviços sociais e de habitação? Os usuários do serviço recebem apoio na obtenção de serviços de previdência social e habitação antes de receberem alta do serviço? (Vide também o tema 5).

Respostas para o Padrão 2.3

Padrão 2.4: Medicamentos psicotrópicos estão disponíveis, são acessíveis e utilizados do modo apropriado.

Critérios

- 2.4.1 Os medicamentos psicotrópicos apropriados (especificados na lista nacional de medicamentos essenciais) estão disponíveis no serviço ou podem ser prescritos.
- 2.4.2 Suprimento estável de medicamentos psicotrópicos essenciais está disponível, em quantidades suficientes para atender às necessidades dos usuários do serviço.
- 2.4.3 Os tipos e as doses de medicamentos são sempre apropriados para os diagnósticos clínicos dos usuários e são revisados regularmente.
- 2.4.4 Os usuários do serviço são informados sobre a finalidade dos medicamentos que lhe são oferecidos e sobre quaisquer efeitos colaterais potenciais.
- 2.4.5 Os usuários do serviço são informados sobre opções de tratamento que sejam alternativas possíveis ou que possam complementar medicamentos, como a psicoterapia.

Perguntas

Pergunta principal 1: Os medicamentos adequados encontram-se disponíveis no serviço?

Dicas: As medicações especificadas na lista nacional de medicamentos essenciais encontram-se disponíveis no serviço ou podem ser disponibilizadas em outro lugar?

Pergunta principal 2: Há fornecimento constante dos medicamentos essenciais e estes encontram-se disponíveis em quantidades suficientes para atender às necessidades dos usuários do serviço?

Dicas: Há medicamentos suficientes no serviço para atender à demanda? Você tem conhecimento de algum caso em que um usuário do serviço precisou de um medicamento em particular que não estava disponível? Com que frequência a disponibilidade de medicamentos é revisada e quem conduz essa revisão?

Pergunta principal 3: Os medicamentos são administrados aos usuários do serviço de maneira adequada?

Dicas: Os medicamentos administrados aos usuários do serviço são os 'corretos' para cada condição? Você tem conhecimento de algum caso em que um usuário do serviço recebeu o medicamento incorreto? Caso a resposta seja afirmativa, descreva o que aconteceu e quais eram as circunstâncias que envolviam o erro. As dosagens administradas aos usuários do serviço são monitoradas? Caso a resposta seja afirmativa, por quem?

Pergunta principal 4: É informado aos usuários do serviço quais medicamentos foram prescritos e seus potenciais efeitos colaterais? Os usuários do serviço são monitorados e tratados em relação à ocorrência de efeitos colaterais? Caso solicitado, os usuários do serviço podem receber detalhes por escrito de seu esquema de medicação, incluindo composição, efeitos colaterais e dosagem?

Dicas: É informado aos usuários do serviço quais medicamentos foram prescritos e para que finalidade? Os usuários do serviço são informados sobre os possíveis efeitos colaterais do medicamento antes de sua administração? Os usuários do serviço são monitorados em relação à ocorrência de efeitos colaterais? Caso a resposta seja afirmativa, os efeitos colaterais são tratados?

Pergunta principal 5: Os usuários do serviço são informados sobre as opções de tratamento que constituem possíveis alternativas à medicação ou sobre terapia complementar?

Dicas: Os medicamentos são a única forma de tratamento disponível aos usuários do serviço ou há outras formas de tratamento disponíveis, como psicoterapia ou terapia cognitivo-comportamental e os usuários do serviço são informados sobre elas?

Respostas para o Padrão 2.4

Padrão 2.5: Serviços adequados estão disponíveis para a saúde geral e reprodutiva

Critérios

- 2.5.1 São oferecidos aos usuários do serviço exames de saúde e/ou rastreamento para determinadas doenças ao serem admitidos no serviço e regularmente ao longo do acompanhamento.
- 2.5.2 O tratamento para problemas de saúde em geral, inclusive vacinas, está disponível para os usuários no serviço ou por encaminhamento.
- 2.5.3 Quando procedimentos cirúrgicos ou clínicos são necessários e não podem ser fornecidos no serviço, existem mecanismos de encaminhamento para assegurar que os usuários recebam estes procedimentos de saúde em tempo oportuno.
- 2.5.4 Ações de educação e promoção da saúde são conduzidas regularmente no serviço.
- 2.5.5 Os usuários do serviço são informados e orientados sobre questões relativas à saúde reprodutiva e ao planejamento familiar.
- 2.5.6 São fornecidas ações de saúde geral e reprodutiva aos usuários do serviço com seu consentimento livre e informado.

Perguntas

Pergunta principal 1: Os usuários do serviço realizam exames de saúde (inclusive odontológica) ao serem admitidos no serviço? São realizados exames de rastreamento para doenças específicas?

Dicas: Exames físicos de saúde, incluindo exames odontológicos, e rastreamento para doenças específicas são realizados regularmente? Quais doenças são pesquisadas, por exemplo, diabetes, câncer, doenças cardíacas, tuberculose, hipertensão arterial, níveis de colesterol anormais? Exames físicos são realizados, caso sejam solicitados pelos usuários do serviço?

Pergunta principal 2: O tratamento para problemas de saúde em geral encontra-se disponível aos usuários do serviço quando necessário? O tratamento para problemas de saúde em geral são fornecidos no serviço ou os usuários são encaminhados a outro serviço de saúde? Os usuários do serviço recebem as vacinas adequadas (por exemplo, contra a gripe)?

Dicas: Quais condições de saúde, caso existam, são tratadas no serviço de saúde mental? Caso não sejam tratadas no serviço, os usuários são encaminhados a outro local para tratamento? O tratamento é fornecido por um médico? Quais dificuldades, se houverem, os usuários do serviço enfrentam no acesso a serviços de saúde em geral? As queixas sobre condições e problemas físicos feitas pelos usuários são levadas a sério e tratadas? Houve casos em que condições ou problemas físicos (incluindo problemas menores, como dores de cabeça e outras

dores) não foram levados a sério ou foram considerados “parte do estado de saúde mental” e, portanto, não investigados?

Pergunta principal 3: Procedimentos cirúrgicos e outros procedimentos médicos são realizados no serviço? Caso não sejam, há mecanismos para garantir que os usuários que precisam desses tipos de cuidados de saúde sejam encaminhados ao serviço adequado?

Dicas: Os usuários do serviço são encaminhados a especialistas quando necessário? Quais dificuldades, se houver, os usuários do serviço enfrentam no acesso a serviços especializados de saúde?

Pergunta principal 4: A educação e a promoção da saúde são oferecidas regularmente pelo serviço?

Dicas: As atividades de educação e de promoção à saúde oferecidas incluem exercícios, alimentação saudável, ajuda para parar de fumar e superar problemas decorrentes do uso de álcool e outras substâncias psicoativas? Caso estas áreas não sejam abordadas pelo serviço, há oportunidades para os usuários do serviço participarem de atividades de educação e promoção em outros lugares? Quais medidas são tomadas para garantir que os usuários não estejam sujeitos ao tabagismo passivo no serviço?

Pergunta principal 5: Os usuários do serviço são informados e orientados sobre questões de planejamento familiar? Os usuários do serviço podem decidir livremente sobre constituir uma família e ter filhos? Eles são informados sobre as opções de contraceptivos e recebem ajuda no acesso a esses métodos, caso desejem? Os usuários que vivem em serviços residenciais podem ter relacionamentos íntimos e ser sexualmente ativos enquanto estão no serviço e, caso a resposta seja afirmativa, eles têm acesso a educação, contraceptivos e privacidade?

Dicas: Que práticas de educação em saúde são fornecidas sobre planejamento familiar, escolha de contraceptivos e práticas de sexo seguro? São fornecidas informações sobre doenças sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS? Contraceptivos (por exemplo, preservativos) encontram-se disponíveis? Há privacidade para os casais?

Pergunta principal 6: Todos os serviços gerais e de saúde reprodutiva são fornecidos aos usuários do serviço com base no consentimento informado?

Dicas: Os usuários do serviço recebem informações suficientes e compreensíveis sobre questões e tratamento de saúde geral e reprodutiva? Eles são informados sobre as diferentes opções disponíveis? O consentimento informado dos usuários do serviço é solicitado a respeito de

tratamento de saúde geral e reprodutiva? Os usuários do serviço são pressionados a fornecer o consentimento informado?

Respostas para o Padrão 2.5

TEMA 3

O DIREITO A EXERCER CAPACIDADE LEGAL E O DIREITO À LIBERDADE PESSOAL E À SEGURANÇA DA PESSOA (Artigos 12 e 14 da CDPD)

Padrão 3.1⁹: As preferências dos usuários do serviço referentes ao lugar e à forma de tratamento são sempre uma prioridade

Critérios

- 3.1.1 As preferências dos usuários do serviço são prioritárias em todas as decisões sobre onde eles terão acesso aos serviços.
- 3.1.2 Todos os esforços são feitos para facilitar a alta, de modo que os usuários do serviço possam viver em suas comunidades.
- 3.1.3 As preferências de usuários do serviço são prioritárias em todas as decisões sobre seu tratamento e projeto terapêutico.

Perguntas

Pergunta principal 1: Você pode fornecer detalhes sobre como são tomadas as decisões com relação ao local onde um usuário pode ter acesso a ações de saúde mental? As preferências do usuário sobre qual serviço ou ação gostaria (por exemplo, serviço ambulatorial, programa de tratamento durante o dia ou unidade de internação em hospital geral) são sempre priorizadas? Caso a resposta seja negativa, sob quais circunstâncias essas preferências não são levadas em consideração?

Dicas: É perguntado aos usuários do serviço o local onde gostariam de receber ações de saúde mental? A equipe respeita os desejos dos usuários do serviço neste quesito? Caso as preferências dos usuários do serviço não sejam prioridade, por que você acha que é assim?

⁹ Vide também o padrão 2.3.

Pergunta principal 2: Os usuários do serviço são informados sobre seu direito de deixar os serviços hospitalares e buscar apoio na comunidade? A equipe do serviço toma as medidas necessárias para garantir que os usuários possam receber alta assim que possível e retornar às suas vidas na comunidade? Caso a resposta seja afirmativa, que tipo de medidas eles tomam?

Dicas: A equipe do serviço ajuda os usuários a encontrar um local para morar? A equipe providencia transporte? A equipe facilita a discussão com familiares, amigos(as), cuidadores ou outras pessoas de confiança com relação ao retorno dos usuários a seus lares?

Pergunta principal 3: Você pode fornecer informações sobre como as decisões são tomadas com relação ao tratamento e cuidados aos usuários do serviço? As preferências dos usuários do serviço com relação às opções de tratamento e recovery são sempre priorizadas? Caso a resposta seja negativa, sob quais circunstâncias essas preferências não são levadas em consideração?

Dicas: Os usuários do serviço são consultados sobre suas preferências em termos de tratamento? Os profissionais do serviço respeitam os desejos dos usuários neste quesito? Caso as preferências dos usuários do serviço com relação ao tratamento e cuidados não sejam priorizadas, por que você acha que é assim?

Respostas para o Padrão 3.1

Padrão 3.2: Existem procedimentos e salvaguardas em vigor para prevenir a privação de liberdade e o tratamento sem o consentimento livre e informado.

Crítérios

- 3.2.1 A admissão e o tratamento estão de acordo com o consentimento livre e informado dos usuários do serviço.
- 3.2.2 Os profissionais do serviço, ao oferecerem tratamento, respeitam as diretivas antecipadas de vontade dos usuários.
- 3.2.3 Os usuários do serviço têm o direito a recusar o tratamento.
- 3.2.4 Qualquer caso de tratamento ou privação de liberdade em um serviço, sem consentimento livre e informado, é documentado e relatado rapidamente para uma autoridade legal.
- 3.2.5 As pessoas em tratamento ou privadas de liberdade em um serviço, sem seu consentimento livre e informado, são informadas sobre os procedimentos para recorrerem judicialmente sobre seu tratamento ou privação de liberdade.
- 3.2.6 O serviço apoia pessoas em tratamento ou privadas de liberdade sem seu consentimento informado para acessarem procedimentos de petições e representação legal.¹⁰

Perguntas

Pergunta principal 1: A internação e o tratamento no serviço são baseados no consentimento livre e informado dos usuários? São fornecidas informações sobre sua proposta de internação e tratamento, a fim de que possam informar o consentimento?

Dicas: São dadas informações suficientes e compreensíveis aos usuários do serviço sobre diferentes opções de tratamento possíveis e sobre o próprio tratamento (por exemplo, os benefícios e possíveis efeitos colaterais), a fim de que estes possam tomar uma decisão informada? É solicitado consentimento informado para internação e tratamento dos usuários do serviço? Os usuários do serviço são pressionados a fornecer o consentimento informado?

Pergunta principal 2: Quando os usuários do serviço têm uma diretiva antecipada de vontade (vide padrão 2.3), suas preferências com relação ao tratamento são respeitadas?

Dicas: As diretivas antecipadas de vontade do usuário do serviço são respeitadas mesmo quando a família ou o profissional do serviço discorda das preferências especificadas pelo usuário?

¹⁰ Vide também o padrão 4.5.

Pergunta principal 3: O direito de uma pessoa a recusar o tratamento é respeitado neste serviço? O que acontece se uma pessoa recusa tratamento?

Dicas: Você tem conhecimento de algum caso em que um usuário do serviço recusou tratamento? Quais foram as circunstâncias e como a situação foi solucionada? Qual foi a consequência para o usuário do serviço? Ele ou ela recebeu alta?

Pergunta principal 4: Você tem conhecimento de quaisquer procedimentos em vigor para documentar e relatar a internação ou tratamento dos usuários do serviço contra a sua vontade? Caso a resposta seja afirmativa, você pode descrever tais procedimentos?

Dicas: Há documentação de incidentes nos quais um usuário é tratado ou internado em um serviço contra a sua vontade? Onde se encontra tal documentação? Tais incidentes são reportados a alguma autoridade legal? Caso a resposta seja afirmativa, em quanto tempo tal relatório é habitualmente elaborado?

Pergunta principal 5: Os usuários do serviço que foram internados em um serviço ou tratados contra a sua vontade receberam a opção de recorrer a uma autoridade legal contra o tratamento ou internação? Os usuários do serviço são informados sobre essa opção?

Dicas: Você está ciente se os usuários do serviço tratados ou internados contra sua vontade têm o direito à recorrer da decisão diante de uma autoridade legal? Caso a resposta seja afirmativa, os usuários do serviço estão cientes dos procedimentos para recorrer de tal decisão?

Pergunta principal 6: A equipe do serviço apoia aqueles que desejam recorrer de sua privação de liberdade ou tratamento? Eles ajudam as pessoas no acesso à representação legal para um recurso?

Dicas: A equipe do serviço informa os usuários sobre seu direito de recorrer? A equipe facilita encontros confidenciais entre as pessoas envolvidas e seus representantes legais para a elaboração de um recurso (por exemplo, ajudam a contatar seu representante legal ou fornecem um local privado no serviço para o encontro)?

Respostas para o Padrão 3.2

Padrão 3.3: Os usuários do serviço podem exercer sua capacidade legal e recebem o apoio necessário para exercer sua capacidade legal

Critérios

- 3.3.1 Os profissionais do serviço sempre interagem com os usuários de maneira respeitosa, reconhecendo sua capacidade para entender informações, decidir e fazer escolhas.
- 3.3.2 Informações claras e abrangentes sobre os direitos dos usuários do serviço são fornecidas por escrito e oralmente.
- 3.3.3 Informações claras e abrangentes sobre avaliação, diagnóstico, opções de tratamento e *recovery* são fornecidas aos usuários do serviço de forma que eles entendam e que lhes permita tomar decisões livres e esclarecidas.
- 3.3.4 Os usuários do serviço podem nomear e consultar-se com uma pessoa ou rede de pessoas de apoio, de sua própria livre escolha para tomar decisões sobre admissão, tratamento e assuntos pessoais, legais, financeiros ou de outra natureza, e as pessoas selecionadas são reconhecidas pelos profissionais do serviço.¹¹
- 3.3.5 Os profissionais do serviço respeitam a autoridade de uma pessoa ou rede de pessoas de apoio que tenham sido nomeadas para comunicar as decisões do usuário apoiado.
- 3.3.6 A tomada de decisão apoiada é o modelo predominante e é evitada a tomada de decisão substituta.
- 3.3.7 Quando um usuário do serviço não possui uma pessoa ou rede de pessoas de apoio e desejar indicar uma, o serviço o ajudará a ter acesso ao apoio apropriado.

Perguntas

Pergunta principal 1: A equipe do serviço interage com os usuários de forma que eles se sintam ouvidos, respeitados e apoiados em sua capacidade de fazer escolhas e tomar decisões?

Dicas: A equipe ouve os usuários do serviço e envolve-os em discussões sobre suas escolhas e decisões?

Pergunta principal 2: A equipe fornece informações aos usuários sobre seus direitos enquanto usuários do serviço?

Dicas: São fornecidas informações aos usuários sobre seus direitos quando estes chegam no serviço? Estas informações são fornecidas verbalmente e por escrito? Elas são fornecidas de forma que sejam compreensíveis pelos usuários do serviço, como, por exemplo, evitando o jargão jurídico, médico ou técnico e levando em consideração qualquer deficiência sensorial ou outra desabilidade que o usuário do serviço possa ter? A equipe acompanha o usuário

¹¹ Vide Anexo B para mais informações sobre a tomada de decisões apoiada.

do serviço para garantir que as informações foram compreendidas e para responder quaisquer perguntas que o usuário possa fazer?

Pergunta principal 3: A equipe do serviço fornece informações aos usuários sobre opções de avaliação, diagnóstico, *recovery* e tratamento, a fim de que possam tomar decisões informadas?

Dicas: São fornecidas aos usuários informações sobre avaliações, diagnósticos, *recovery* e tratamento, quando eles chegam no serviço? Essas informações são fornecidas aos usuários de forma compreensível, como, por exemplo, evitando o jargão jurídico, médico ou técnico e são levadas em consideração quaisquer deficiências sensoriais ou outras desabilidades que o usuário do serviço possa ter? Como as informações são fornecidas aos usuários do serviço? Por escrito? Verbalmente? Em vídeo ou gravação de áudio? A equipe do serviço acompanha o usuário para garantir que as informações foram compreendidas e para responder quaisquer perguntas que o usuário possa fazer?

Pergunta principal 4: A equipe do serviço reconhece que os usuários possuem o direito de designar uma pessoa ou rede de pessoas para apoio, de sua livre escolha, as quais possam consultar em relação à tomada de decisões sobre seu tratamento e questões pessoais?

Dicas: A equipe do serviço incentiva a nomeação de uma pessoa ou rede de pessoas de apoio pelos usuários do serviço, a fim de tomar decisões sobre seu tratamento ou questões pessoais quando os usuários assim desejarem? Há restrições com relação ao acesso à pessoa ou rede de pessoas de apoio pelo usuário do serviço?

Pergunta principal 5: A equipe do serviço respeita a autoridade de uma pessoa ou rede de pessoas designadas para apoio à comunicação das decisões do usuário?

Dicas: A equipe do serviço convida a pessoa ou rede de pessoas designadas para apoio à comunicação das preferências de tratamento do usuário? A equipe respeita as decisões de tratamento dos usuários e questões pessoais comunicadas pela pessoa ou rede de pessoas designada para apoio?

Pergunta principal 6: Você diria que os usuários do serviço que não podem tomar decisões por si próprios são normalmente incentivados a chamar a pessoa ou rede de pessoas designada para apoio, de modo a ajudá-los a tomar decisões ou é mais comum que um decisor substituto seja nomeado para tomar decisões em nome do usuário do serviço?

Dicas: A nomeação de um tutor/curador ou decisor substituto é uma prática comum no serviço? A prática de nomear um decisor substituto é mais comum do que a prática de uma tomada de decisão apoiada?

Pergunta principal 7: Quando um usuário do serviço deseja envolver-se na tomada de decisão apoiada, porém não tem uma pessoa para apoiá-lo, o serviço ajuda esse usuário a ter acesso ao apoio adequado, como, por exemplo, por meio de organizações de pessoas com deficiências ou transtornos mentais, organizações de advocacy ou de direitos humanos?

Dicas: O serviço fornece os nomes das pessoas com os recursos apropriados e facilita a conexão com os mesmos, como, por exemplo, fornecendo as informações de contato desses recursos para os usuários do serviço?

Respostas para o Padrão 3.3

Padrão 3.4: Os usuários do serviço têm o direito à confidencialidade e ao acesso a suas informações pessoais sobre saúde

Critérios

- 3.4.1 Um prontuário pessoal e confidencial é criado para cada usuário do serviço.
- 3.4.2 Os usuários do serviço têm acesso às informações contidas em seus prontuários.
- 3.4.3 As informações sobre usuários do serviço são mantidas confidenciais.
- 3.4.4 Os usuários do serviço podem acrescentar informações por escrito, opiniões e comentários a seus prontuários sem censura.

Perguntas

Pergunta principal 1: Um prontuário pessoal e confidencial é criado para cada usuário do serviço? A equipe do serviço se esforça para obter quaisquer arquivos médicos de outros serviços nos quais os usuários receberam tratamento para problemas de saúde mental ou física? Os prontuários são protegidos em uma sala trancada ou armário de arquivos?

Dicas: Os prontuários são mantidos em uma área fechada do prédio, com acesso restrito?

Pergunta principal 2: Os usuários do serviço possuem acesso às informações contidas em seus prontuários? O acesso dos usuários do serviço a seus arquivos pessoais é restrito de alguma forma?

Dicas: Como os usuários do serviço podem solicitar acesso a seus arquivos pessoais? Há procedimentos pertinentes? Quais são estes procedimentos? O acesso dos usuários do serviço a seus prontuários já foi negado? Caso a resposta seja afirmativa, em que condições?

Pergunta principal 3: Há regras e procedimentos para orientar quem tem e não tem acesso aos prontuários confidenciais? O acesso aos prontuários confidenciais de um usuário do serviço é restrito ao usuário e aos profissionais do serviço que trabalham diretamente com ele? Mais alguém possui acesso aos prontuários?

Dicas: Mais alguém possui acesso ao prontuário do usuário do serviço? Caso a resposta seja afirmativa, sob quais circunstâncias esse acesso é permitido? As informações relacionadas ao usuário do serviço são dadas aos membros da família (ou amigos(as) ou cuidadores próximos) ou seu representante legal? É necessário consentimento do usuário do serviço antes que os membros da família e representantes legais possam ter acesso a seus prontuários?

Pergunta principal 4: Os usuários do serviço podem acrescentar informações, opiniões e comentários em seus prontuários? Eles podem fazer isto sem censura?

Dicas: Caso um usuário do serviço deseje comentar sobre qualquer questão em seu prontuário confidencial, ele ou ela pode fazer isto? Quando, se aplicável, os usuários do serviço são impedidos de fazê-lo?

Respostas para o Padrão 3.4

TEMA 4

PREVENÇÃO CONTRA TORTURA OU TRATAMENTOS OU PENAS CRUÉIS, DESUMANOS OU DEGRADANTES E CONTRA A EXPLORAÇÃO, VIOLÊNCIA E ABUSO (Artigos 15 e 16 da CDPD)¹²

Padrão 4.1: Os usuários do serviço têm o direito à prevenção contra abuso verbal, psicológico, físico e sexual e contra negligência física e emocional

Critérios

- 4.1.1 Os profissionais do serviço tratam os usuários com humanidade, dignidade e respeito.
- 4.1.2 Nenhum usuário do serviço é submetido a abuso verbal, físico, sexual ou psicológico.
- 4.1.3 Nenhum usuário do serviço é exposto à negligência física ou emocional.
- 4.1.4 Procedimentos apropriados são adotados para prevenir todos os casos de abuso.
- 4.1.5 Os profissionais apoiam os usuários do serviço que já sofreram abusos a acessar o apoio que venham a necessitar.

Perguntas

Pergunta principal 1: Você poderia dar a sua impressão geral sobre como os usuários do serviço são tratados pela equipe do serviço (profissionais da saúde, e também da limpeza, segurança e quaisquer outros funcionários do serviço) neste serviço? Os usuários do serviço são tratados com humanidade, dignidade e respeito em todos os momentos e seu bem-estar e segurança são prioridades para o serviço?

Dicas: Você pode dar exemplos de como os usuários do serviço são ou têm sido tratados com respeito e dignidade? Houve situações em que os usuários do serviço não foram tratados com respeito e dignidade? Você acredita que o bem-estar e a segurança gerais dos usuários são uma prioridade para o serviço? Em caso negativo, por que você acha isto?

¹² As instruções para utilização da ferramenta para entrevista devem ser lidas cuidadosamente antes de iniciar a entrevista no tema 4.

Pergunta principal 2: Você está ciente de algum caso em que um usuário do serviço foi agredido verbalmente? Por exemplo, um funcionário gritou com um usuário, falou com ele de forma desrespeitosa, em tom depreciativo, insultou ou utilizou palavrões? Esse ato é comum ou não?

Dicas: Você pode descrever um incidente no qual testemunhou um usuário sendo agredido verbalmente por um profissional do serviço? Quais foram as circunstâncias? Essa é uma ocorrência comum no serviço? O incidente foi relatado a alguma autoridade do serviço? O usuário do serviço poderia apresentar uma queixa (vide também o padrão 4.6.)? Qual foi a consequência? Caso um usuário do serviço seja agredido verbalmente por outro usuário do serviço, como isto seria tratado pelo serviço? Foram tomadas medidas para prevenir tais situações no futuro?

Pergunta principal 3: Você tem conhecimento de algum caso em que medicação foi administrada em usuário(s) do serviço como forma de controlá-lo(s) ou como uma forma de punição?

Dicas: Usuários do serviço já receberam medicação para torná-los mais dóceis e 'fáceis de lidar' com a equipe de profissionais? Você tem conhecimento de algum caso em que um profissional ameaçou administrar medicamentos em algum usuário do serviço caso ele não se comportasse de determinada maneira? Houve casos em que um profissional do serviço ameaçou administrar medicamentos para punir algum usuário? Alguma medicação já foi administrada como forma de punição? O usuário do serviço poderia apresentar uma queixa? Qual foi a consequência? Foram tomadas medidas para prevenir tais situações no futuro?

Pergunta principal 4: Você pode dar exemplos nos quais testemunhou abuso físico contra algum usuário do serviço? Por exemplo, alguém já bateu, deu uma tapa, empurrou, puxou, chutou ou atirou objetos em algum usuário do serviço?

Dicas: Você está ciente de algum caso em que o usuário do serviço foi alvo de agressão física ou violência? Essa é uma ocorrência comum no serviço? Esse incidente foi relatado a alguma autoridade do serviço? O usuário do serviço poderia apresentar uma queixa (vide também o padrão 4.6.)? Qual foi a consequência? Caso o abuso físico fosse proveniente de outro usuário, como isto seria tratado pelo serviço? Foram tomadas ações para prevenir tais situações no futuro?

Pergunta principal 5: Você pode dar exemplos nos quais testemunhou ou experienciou conduta sexual inadequada com um usuário do serviço? Por exemplo, uma pessoa tocou um usuário de forma sexual indesejada, como um beijo ou um abraço, ou uma pessoa demonstrou formas mais agressivas de má conduta sexual, como a exibição de órgãos sexuais, agressão sexual ou estupro?

Dicas: Você pode descrever algum caso em que o usuário do serviço foi alvo de abuso sexual? Caso a resposta seja afirmativa, o que aconteceu? Essa é uma ocorrência comum no serviço? Esse usuário do serviço poderia apresentar uma queixa (vide também o padrão 4.6.)? Qual foi a consequência? Caso o abuso sexual fosse proveniente de outro usuário do serviço, como isto seria tratado pelo serviço? Foram tomadas medidas para prevenir tais situações no futuro?

Pergunta principal 6: Você pode fornecer detalhes sobre algum caso no qual testemunhou abuso psicológico contra um usuário do serviço? Por exemplo, uma pessoa tratou um usuário do serviço de forma degradante, humilhante, intimidante ou ameaçadora?

Dicas: Você pode descrever algum caso em que um usuário do serviço foi alvo de abuso psicológico? Essa é uma ocorrência comum no serviço? Esse usuário do serviço poderia apresentar uma queixa (vide também o padrão 4.6.)? Qual foi a consequência? Caso o abuso psicológico fosse proveniente de outro usuário, como isto seria tratado pelo serviço? Foram tomadas ações para prevenir tais situações no futuro?

Pergunta principal 7: Você pode descrever algum caso de negligência física ou emocional contra algum usuário do serviço?

Dicas: Você tem conhecimento de algum incidente no qual um usuário do serviço precisou de assistência física ou emocional, mas ninguém da equipe o ajudou? Essa é uma ocorrência comum no serviço? Os usuários do serviço apresentaram queixas sobre negligência física ou emocional (vide também o padrão 4.6.)? Qual foi a consequência? Foram tomadas medidas para prevenir tais situações no futuro?

Pergunta principal 8: Você pode descrever quaisquer procedimentos em vigor no serviço para prevenir abusos contra os usuários? Quais medidas são tomadas quando casos de abuso são relatados no serviço? Todos os casos são relatados? A quem eles são relatados?

Dicas: Todos os casos de abuso são documentados e relatados ao responsável pelo serviço? Eles são relatados algum órgão externo relevante, como a polícia? O dirigente do serviço discute o abuso com a pessoa responsável pelo incidente? Com o usuário do serviço em questão? A pessoa ou pessoas responsáveis são impedidas de ter contato futuramente com o usuário do serviço em questão ou outros usuários do serviço? O chefe do serviço discute o abuso e

as formas de prevenir tais incidentes no futuro com todos os membros da equipe? Com todos os usuários do serviço?

Pergunta principal 9: Quais medidas são tomadas para apoiar os usuários do serviço que tenham sido sujeitos a abuso?

Dicas: Os usuários do serviço recebem orientação após sofrer abuso? São oferecidos exames médicos, testes ou tratamento para qualquer consequência física do abuso? Os usuários do serviço recebem ajuda para entrar em contato com membros da família, amigos(as) ou cuidadores de confiança para apoio?

Respostas para o Padrão 4.1

Padrão 4.2: Métodos alternativos são utilizados em vez de isolamento¹³ e contenção¹⁴, como meio para reduzir a escalada de crises potenciais.

Critérios

- 4.2.1 Os usuários do serviço não são submetidos a isolamento ou contenção.
- 4.2.2 Existem alternativas no serviço que evitem o isolamento e contenção, e os profissionais são capacitados em técnicas de redução da escalada da crise¹⁵ para intervir de forma adequada e impedir que os usuários ou profissionais do serviço se machuquem.
- 4.2.3 Uma avaliação para redução da escalada de comportamento agitado ou agressivo é conduzida em consulta com o usuário em questão, a fim de identificar os fatores desencadeantes¹⁶ e outros que acredite serem úteis para dissipar as crises e determinar os métodos preferidos de intervenção em crises.
- 4.2.4 Os métodos preferenciais de intervenção identificados pelo usuário são rapidamente disponibilizados em uma crise e estão integrados ao seu projeto terapêutico singular.
- 4.2.5 Quaisquer casos de isolamento ou contenção física são registrados (por exemplo: tipo, duração) e relatados ao chefe do serviço e a um órgão externo pertinente.

Perguntas

Pergunta principal 1: Você pode fornecer informações sobre como as crises (por exemplo, sofrimento agudo de um usuário do serviço, que leva a um possível perigo ou ameaça à proteção e segurança dos outros usuários ou profissionais do serviço) são administradas no serviço? Quais métodos são utilizados para lidar com uma crise? Os usuários do serviço são trancados em quartos de isolamento, contenção ou outros quartos (por exemplo, um dormitório)? Os usuários do serviço são contidos?

Dicas: Em quais situações (se houverem) o isolamento ou contenção é utilizado? Por quanto tempo as pessoas são mantidas isoladas ou em contenção física? Os incidentes deste tipo são registrados e relatados ao chefe do serviço e a um órgão externo pertinente?

¹³ “Isolamento” significa colocar um indivíduo sozinho em um quarto trancado ou área fechada da qual ele/ela esteja impedido fisicamente de sair.

¹⁴ “Contenção” significa o uso de um dispositivo mecânico ou medicamento para impedir que uma pessoa movimente seu corpo.

¹⁵ Técnicas de redução da escalada da crise podem envolver: avaliação imediata e intervenção rápida em crises potenciais; o uso de métodos de resolução de problemas com a pessoa envolvida; ser compreensivo e reconfortante; utilizar técnicas de gerenciamento do estresse ou de relaxamento, como exercícios respiratórios; proporcionar espaço à pessoa; oferecer escolhas; conceder tempo à pessoa para pensar.

¹⁶ Fatores desencadeantes podem incluir: ser pressionado a fazer alguma coisa, ser questionado sobre alguma coisa ou estar na presença de uma pessoa com quem não se sente confortável. Os fatores que ajudam a dissipar uma crise podem incluir: ser deixado sozinho por um tempo, falar com uma pessoa em quem se confia ou ouvir música.

Pergunta principal 2: O serviço possui uma política ou plano para descontinuar o uso de isolamento ou contenção como forma de lidar com crises? Caso a resposta seja afirmativa, esse plano inclui um prazo de implantação? Há alternativas para o isolamento e contenção em vigor a fim de dissipar crises potenciais?

Você está ciente de qualquer treinamento que profissionais do serviço recebam para intervir em crises?

Dicas: Os profissionais são capacitados em técnicas de redução de escalada de crise? Qual tipo de capacitação eles recebem? O uso de habilidades de redução de escalada de crise é incentivado e os profissionais recebem orientações contínuas para melhorar suas habilidades? Os usuários do serviço têm acesso a 'locais confortáveis' destrancados ou espaços silenciosos aos quais eles possam ir voluntariamente, a fim de ter privacidade ou caso queiram ficar sozinhos?

Pergunta principal 3: Os profissionais do serviço procuram aprender com os usuários o que pode desencadear ou dissipar uma crise e as preferências dos usuários do serviço com relação ao que eles precisam em tempos de crise?

Dicas: Os usuários do serviço são solicitados a participar de avaliações para que os profissionais possam aprender o que pode impulsionar uma crise e o que o usuário precisa que o profissional faça para diminuir seu desconforto? Quais outros métodos, se houver, os profissionais utilizam para dissipar uma crise?

Pergunta principal 4: As informações sobre os possíveis fatores desencadeantes de crises dos usuários do serviço e os métodos preferidos para reduzir a escalada de crises estão documentados e disponíveis facilmente em um momento de crise?

Dicas: As informações sobre os possíveis fatores desencadeantes de crises são registrados? Onde estas informações são mantidas? Estas informações encontram-se disponíveis facilmente aos profissionais e usuários do serviço no momento da crise? Estas informações são incluídas nos projetos terapêuticos dos usuários do serviço, bem como revisadas e atualizadas regularmente?

Pergunta principal 5: Todos os casos de isolamento e contenção são registrados? Todos os casos são relatados ao chefe do serviço? Eles são relatados a algum órgão externo relevante (por exemplo, um órgão de avaliação da saúde mental)?

Dicas: A duração do isolamento ou contenção é documentada? O tipo de contenção utilizado é documentado?

Respostas para o Padrão 4.2

Padrão 4.3: A eletroconvulsoterapia, psicocirurgia e outros procedimentos médicos que possam ter efeitos permanentes ou irreversíveis, que sejam realizados no serviço ou encaminhados para outra referência, não devem ser realizados de forma abusiva e só podem ser administrados com o consentimento livre e informado do usuário do serviço.

Critérios

- 4.3.1 Não é realizada eletroconvulsoterapia sem o consentimento livre e informado dos usuários do serviço.
- 4.3.2 Estão disponíveis e são aplicadas diretrizes clínicas claras e baseadas em evidências sobre quando e como a eletroconvulsoterapia pode ou não ser administrada.
- 4.3.3 A eletroconvulsoterapia não é usada nunca em sua forma não modificada (ou seja, sem anestésico e relaxante muscular).
- 4.3.4 Nenhum menor de dezoito anos recebe eletroconvulsoterapia.
- 4.3.5 Psicocirurgia e outros tratamentos irreversíveis não são conduzidos sem o consentimento livre e informado do usuário do serviço e a aprovação de um conselho independente.
- 4.3.6 Abortos e esterilizações não são realizados em usuários do serviço sem o seu consentimento.

Perguntas

Pergunta principal 1: Você pode fornecer informações sobre a utilização de eletroconvulsoterapia (ECT) neste serviço? A ECT é administrada neste serviço? Os usuários do serviço dão seu consentimento após a explicação do procedimento e seus possíveis riscos?

Dicas: É comum a ECT ser utilizada como forma de tratamento em usuários do serviço? Os usuários do serviço recebem informações sobre os procedimentos antes de fornecer seu consentimento? Os possíveis riscos e efeitos colaterais são explicados de forma clara aos usuários do serviço antes de seu consentimento ser obtido?

Pergunta principal 2: Há diretrizes disponíveis baseadas em evidências e salvaguardas claras em vigor sobre quando e como a ECT pode ou não ser utilizada no serviço? Caso a resposta seja afirmativa, elas são rigorosamente respeitadas ou há exceções?

Dicas: Que diretrizes para a administração da ECT são seguidas? Estas diretrizes são baseadas em evidências? As diretrizes incluem critérios clínicos para a utilização da ECT? Você está

ciente de quaisquer situações nas quais a ECT foi utilizada em um usuário do serviço sem atender aos critérios clínicos? Caso a resposta seja afirmativa, quais foram essas circunstâncias?

Pergunta principal 3: Você tem conhecimento de algum caso no qual a ECT foi administrada em um usuário do serviço em sua forma não modificada, ou seja, sem anestesia e relaxante muscular? Caso a resposta seja afirmativa, sob quais circunstâncias? A ECT não modificada já foi utilizada como forma de punição em usuários do serviço?

Dicas: Qual foi o propósito da administração da ECT não modificada? O incidente foi relatado ao dirigente do serviço ou a algum órgão de controle externo? Qual foi a consequência para o usuário do serviço em questão?

Pergunta principal 4: Você tem conhecimento de algum caso em que a ECT foi administrada em um indivíduo menor de idade? Caso a resposta seja afirmativa, quais foram as circunstâncias?

Dicas: Qual foi o propósito da administração da ECT em um indivíduo menor de idade? O incidente foi relatado ao chefe do serviço ou a algum órgão de controle externo? Qual foi a consequência para o indivíduo menor de idade em questão?

Pergunta principal 5: Você pode fornecer informações sobre a utilização de psicocirurgia ou outros tratamentos irreversíveis neste serviço? A psicocirurgia ou quaisquer outras formas de tratamento irreversível é utilizada neste serviço e, caso a resposta seja afirmativa, sob quais circunstâncias? Os usuários do serviço são solicitados a dar seu consentimento?

Dicas: Quão comum é a utilização destas formas de tratamento? Quais procedimentos são seguidos para administrar psicocirurgia? Os usuários do serviço recebem informações sobre os procedimentos antes de fornecer seu consentimento? Os possíveis riscos e efeitos colaterais são explicados de forma clara aos usuários do serviço antes de seu consentimento ser obtido? A psicocirurgia e outros tratamentos irreversíveis são realizados sem o consentimento informado dos usuários do serviço? Há uma comissão independente que analisa todos os pedidos de psicocirurgia e outros tratamentos irreversíveis e garante que o consentimento informado seja obtido? Caso a psicocirurgia e outros tratamentos irreversíveis não sejam conduzidos no serviço, os usuários são encaminhados a outra referência para a realização de tais procedimentos?

Pergunta principal 6: Você tem conhecimento se os usuários do serviço são submetidos a procedimentos de aborto ou esterilização no serviço ou em outro lugar? Caso tenha conhecimento de tais casos, você sabe se foi obtido o consentimento informado dos usuários antes que estes procedimentos tenham sido conduzidos?

Dicas: Você tem conhecimento de algum caso em que um usuário do serviço foi submetido a procedimentos de aborto ou esterilização sem o consentimento livre e informado? Caso a resposta seja afirmativa, quais foram as circunstâncias?

Respostas para o Padrão 4.3

Padrão 4.4: Nenhum usuário do serviço é submetido a experimentos médicos ou científicos sem o seu consentimento livre e esclarecido.

Critérios

- 4.4.1 Experimentos médicos ou científicos são conduzidos somente com o consentimento livre e esclarecido dos usuários do serviço.
- 4.4.2 Os profissionais do serviço não recebem privilégios, compensação ou remuneração em troca de incentivar ou recrutar usuários para participar em experimentos médicos ou científicos.
- 4.4.3 Experimentos médicos ou científicos não são realizados se forem potencialmente nocivos ou perigosos para o usuário do serviço.
- 4.4.4 Quaisquer experimentos médicos ou científicos devem ser submetidos a um comitê de ética em pesquisa independente.

Perguntas

Pergunta principal 1: **Você sabe se algum experimento médico ou científico já foi conduzido neste serviço? Caso a resposta seja afirmativa, o consentimento livre e esclarecido dos usuários foi obtido antes de seu envolvimento?**

Dicas: Os usuários do serviço foram informados sobre os riscos de sua participação no experimento e sobre quaisquer possíveis efeitos colaterais? As informações foram fornecidas de forma que pudessem ser claramente compreendidas pelo usuário do serviço?

Pergunta principal 2: **Você tem conhecimento de algum caso em que profissionais receberam privilégios, compensação ou remuneração em troca de incentivo ou recrutamento de usuários do serviço para estes participarem de experimentos médicos ou científicos (como, por exemplo, estudos com medicamentos experimentais)? Caso a resposta seja afirmativa, quais foram as circunstâncias?**

Dicas: Essa prática é comum neste serviço? Essa prática é permitida ou existem sanções impostas para quem for flagrado oferecendo compensações aos usuários do serviço por sua participação no experimento?

Pergunta principal 3: Você tem conhecimento de algum caso em que o usuário do serviço participou de um experimento médico ou científico prejudicial ou perigoso? Há procedimentos em vigor para determinar de antemão se um experimento médico ou científico é aceitável ou potencialmente prejudicial?

Dicas: Os profissionais seguem procedimentos para avaliar se um procedimento é potencialmente prejudicial, como, por exemplo, solicitar aprovação prévia de um comitê de avaliação ética? Caso um experimento seja considerado prejudicial, ele é realizado de qualquer maneira?

Pergunta principal 4: Todos os experimentos médicos ou científicos requerem a aprovação de um comitê de ética independente?

Dicas: Quais são os procedimentos para buscar a aprovação ética para experimentos médicos ou científicos? O comitê responsável por fornecer a aprovação é totalmente independente? Os profissionais do serviço possuem ligações com membros do comitê?

Respostas para o Padrão 4.4

Padrão 4.5: Existem garantias para prevenir a tortura ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes ou outras formas de maus-tratos e abuso.

Critérios

- 4.5.1 Os usuários do serviço são informados e têm acesso a procedimentos para realizar petições e queixas, em caráter confidencial, junto a um órgão judicial externo e independente, sobre questões relativas a negligência, abuso, isolamento ou contenção física, admissão ou tratamento sem consentimento informado e outros assuntos relevantes.
- 4.5.2 Os usuários do serviço estão a salvo de repercussões negativas resultantes de queixas que possam registrar.
- 4.5.3 Os usuários do serviço têm acesso a representantes jurídicos e podem se encontrar com eles em caráter confidencial.
- 4.5.4 Os usuários do serviço têm acesso a defensores para informá-los de seus direitos, discutir problemas e apoiá-los no exercício de seus direitos humanos e na realização de petições e queixas.
- 4.5.5 Ação disciplinar e/ou judicial é tomada contra qualquer pessoa que se descubra estar abusando ou negligenciando os usuários do serviço.
- 4.5.6 O serviço é monitorado por uma autoridade independente para prevenir a ocorrência de maus-tratos.

Perguntas

Pergunta principal 1: Você pode fornecer informações sobre os procedimentos que os usuários do serviço podem seguir para prestar queixas sobre quaisquer violações que estejam ocorrendo no serviço, tais como negligência, abuso, isolamento, contenção e internação ou tratamento sem consentimento informado? Estas queixas são apresentadas junto a um órgão legal externo independente? Tais procedimentos são confidenciais?

Dicas: Os usuários do serviço são informados, de forma clara e compreensível, sobre procedimentos para prestar queixas? Como um usuário do serviço pode prestar uma queixa? Como os procedimentos para prestar queixas estão acessíveis aos usuários do serviço?

Pergunta principal 2: As queixas prestadas pelos usuários (por exemplo, sobre o serviço, profissionais, tratamento ou quaisquer violações de seus direitos) são tratadas com confidencialidade? Os usuários do serviço estão a salvo de repercussões negativas caso prestem uma queixa? Você tem conhecimento de algum caso em que usuários do serviço foram punidos ou sofreram outras repercussões negativas porque prestaram uma queixa?

Dicas: Os usuários do serviço são reticentes em prestar queixas por medo de repercussões do serviço e dos profissionais? Você tem conhecimento de quaisquer incidentes nos quais um usuário do serviço não prestou uma queixa porque sentiu medo?

Pergunta principal 3: Os usuários do serviço podem ter acesso a representação legal como parte do processo de queixas? Os usuários do serviço e seus representantes legais podem se encontrar de forma confidencial para discutir e preparar seu caso?

Dicas: As informações sobre o acesso a representação legal são disponibilizadas aos usuários do serviço? O serviço auxilia os usuários a acessar serviços de assistência jurídica gratuitos ou a preços acessíveis?

Pergunta principal 4: Você pode fornecer detalhes sobre quaisquer indivíduos ou organizações (por exemplo, organizações de pessoas com habilidades ou organizações de direitos humanos ou de advocacy, advogados) disponíveis aos usuários do serviço para assistência e apoio na defesa de seus direitos e interposição de recursos e queixas?

Dicas: As informações sobre tais indivíduos ou organizações são disponibilizadas aos usuários do serviço? Esses indivíduos e organizações podem visitar os usuários do serviço regularmente? Os usuários do serviço possuem acesso a esses indivíduos e organizações quando precisam?

Pergunta principal 5: Você está ciente de algum caso em que ações disciplinares ou legais foram tomadas contra uma pessoa que abusou ou negligenciou um usuário do serviço? Quais foram as circunstâncias?

Dicas: Em sua opinião, a ação disciplinar correspondeu à gravidade do abuso ou da negligência? Em sua opinião, a ação disciplinar foi suficiente para dissuadir abuso e negligência no futuro? Caso a resposta seja negativa, por quê?

Pergunta principal 6: O serviço é monitorado por uma autoridade independente com o objetivo de detectar e prevenir violações contra os usuários e promover os direitos humanos?

Dicas: Essa autoridade é independente do serviço? Com que frequência essa autoridade visita o serviço? A quem essa autoridade se reporta? As conclusões e recomendações da autoridade são postas em prática pelo serviço? A autoridade é efetiva na prevenção de violações e promoção dos direitos dos usuários do serviço? Caso a resposta seja negativa, por quê?

Respostas para o Padrão 4.5

TEMA 5

O DIREITO DE VIVER DE FORMA INDEPENDENTE E DE SER INCLUÍDO NA COMUNIDADE (Artigo 19 da CDPD)

Padrão 5.1: Os usuários do serviço recebem apoio para ter acesso a um lugar para morar e dispor dos recursos financeiros necessários para viver na comunidade

CrITÉRIOS

- 5.1.1 Os profissionais do serviço informam os usuários sobre opções de moradia e recursos financeiros.
- 5.1.2 Os profissionais do serviço apoiam os usuários no acesso e na manutenção de uma moradia segura, acessível e decente.
- 5.1.3 Os profissionais do serviço apoiam os usuários no acesso a recursos financeiros necessários para viver na comunidade.

Perguntas

Pergunta principal 1: Os usuários do serviço recebem informações sobre opções de moradia e recursos financeiros disponíveis, como, por exemplo, benefícios sociais?

Dicas: Os usuários do serviço recebem informações sobre opções de moradia disponíveis na comunidade? Os usuários do serviço recebem informações sobre como acessar o tipo de moradia que eles preferem? Os usuários do serviço recebem informações sobre os recursos financeiros disponíveis e sobre como acessar tais recursos?

Pergunta principal 2: Os usuários do serviço recebem apoio no acesso e manutenção de moradia na comunidade?

Dicas: Os usuários do serviço recebem apoio na realização dos procedimentos adequados para obtenção de moradia? Que tipo de apoio é fornecido e por quem? Os profissionais do serviço ajudam os usuários a obter moradia ou na inscrição de programas de habitação?

Pergunta principal 3: Os usuários do serviço recebem apoio dos profissionais no acesso aos recursos financeiros necessários para viver na comunidade?

Dicas: Os usuários do serviço recebem apoio na realização dos procedimentos necessários para acessar recursos financeiros? Que tipo de apoio é fornecido e por quem? Os profissionais do serviço, por exemplo, apoiam e auxiliam os usuários a inscrever-se em programas de apoio social, e outros benefícios a que possam ter direito?

Respostas para o Padrão 5.1

Padrão 5.2: Os usuários do serviço podem ter acesso a oportunidades de educação e de trabalho.

Critérios

- 5.2.1 Os profissionais do serviço fornecem aos usuários informações sobre oportunidades de educação e de trabalho na comunidade.
- 5.2.2 Os profissionais do serviço apoiam os usuários no acesso a oportunidades de educação, inclusive ensino fundamental, médio e superior.
- 5.2.3 Os profissionais do serviço apoiam os usuários no desenvolvimento profissional e no acesso a oportunidades de trabalho remunerado.

Perguntas

Pergunta principal 1: Os usuários do serviço recebem informações sobre oportunidades de educação, desenvolvimento de carreira e trabalho na comunidade?

Dicas: Os usuários do serviço recebem informações sobre oportunidades de educação e trabalho disponíveis na comunidade? Os usuários do serviço recebem informações sobre como aproveitar essas oportunidades?

Pergunta principal 2: Os usuários do serviço que são crianças e suas famílias recebem apoio no acesso a oportunidades de educação para crianças, se necessário?

Dicas: Os usuários do serviço que são crianças e suas famílias recebem apoio contínuo para que as crianças possam permanecer na escola? Por exemplo, o serviço fornece às escolas as informações que possam precisar para adaptar-se às necessidades das crianças em questão?

Pergunta principal 3: Qual apoio é fornecido aos usuários do serviço no acesso a oportunidades de educação?

Dicas: Os usuários do serviço recebem assistência na realização dos procedimentos para o acesso aos programas de educação que desejam? Que tipo de apoio é fornecido e por quem?

Pergunta principal 4: Qual apoio é fornecido aos usuários do serviço no acesso a oportunidades de desenvolvimento de carreira ou trabalho remunerado na comunidade?

Dicas: Os usuários do serviço recebem assistência na realização dos procedimentos para o acesso a programas de desenvolvimento de carreira ou emprego remunerado? Que tipo de apoio é fornecido e por quem?

Respostas para o Padrão 5.2

Padrão 5.3: O direito dos usuários do serviço a participar da vida política e pública e a exercer a liberdade de associação é apoiado.

Critérios

- 5.3.1 Os profissionais do serviço fornecem aos usuários as informações necessárias para que participem plenamente na vida política e pública e para que desfrutem os benefícios da liberdade de associação.
- 5.3.2 Os profissionais do serviço apoiam os usuários no exercício de seu direito de voto.
- 5.3.3 Os profissionais do serviço apoiam os usuários para se reunir e participar nas atividades de organizações políticas, religiosas, sociais, de pessoas com deficiência, desabilidade mental e de outros grupos.

Perguntas

Pergunta principal 1: Os usuários do serviço recebem informações sobre como participar da vida política? Eles recebem informações sobre a adesão a organizações de pessoas com deficiência ou desabilidade mental ou organizações políticas, religiosas e sociais?

Dicas: Os usuários do serviço recebem informações sobre como exercer seu direito ao voto? Os usuários do serviço recebem informações sobre outras oportunidades de participar da vida política, como, por exemplo, participar na tomada de decisão relacionada à política de saúde mental, legislação, desenvolvimento e avaliação de serviços? Os usuários do serviço recebem informações sobre organizações de pessoas com desabilidades mentais?

Pergunta principal 2: Há apoio disponível aos usuários do serviço que desejam votar em eleições locais e nacionais?

Dicas: Os usuários do serviço recebem apoio para votar em eleições locais, regionais e nacionais? Que tipo de apoio é fornecido e por quem? Por exemplo, é fornecido transporte às zonas de voto¹⁷ para os usuários do serviço?

Pergunta principal 3: Os usuários do serviço recebem apoio no ingresso e participação em atividades de organizações de pessoas com desabilidade mental ou outras organizações políticas, religiosas e sociais?

Dicas: Que tipo de apoio é fornecido aos usuários do serviço no ingresso e participação de organizações políticas, religiosas, sociais ou de saúde mental e quem fornece essa assistência?

¹⁷ Nota do tradutor: A legislação de alguns países, como o Brasil, não permite esse tipo de apoio aos eleitores (Art. 5 da Lei nº 6091/74)

Respostas para o Padrão 5.3

Padrão 5.4: Os usuários do serviço são apoiados para participar em atividades sociais, culturais, religiosas e de lazer.

Critérios

- 5.4.1 Os profissionais do serviço fornecem aos usuários informações sobre as opções disponíveis de atividades sociais, culturais, religiosas e de lazer.
- 5.4.2 Os profissionais do serviço apoiam os usuários para que participem nas atividades sociais e de lazer de sua escolha.
- 5.4.3 Os profissionais do serviço apoiam os usuários para que participem nas atividades culturais e religiosas de sua escolha.

Perguntas

Pergunta principal 1: Os usuários do serviço recebem informações sobre as opções disponíveis de atividades sociais, culturais, religiosas e de lazer?

Dicas: Os usuários do serviço recebem informações sobre o acesso a tais atividades, tais como transporte necessário e valores de ingressos?

Pergunta principal 2: Qual apoio, se houver, é fornecido aos usuários do serviço no acesso e participação em atividades sociais e de lazer de sua escolha?

Dicas: Como os usuários do serviço recebem apoio, se necessário, no acesso a atividades sociais e de lazer? É providenciado transporte? É prestada assistência no preenchimento de solicitações de ingresso?

Pergunta principal 3: Como o desejo dos usuários do serviço de participar de atividades culturais e religiosas é apoiado?

Dicas: Que tipo de apoio é fornecido aos usuários do serviço na participação de atividades culturais e religiosas de sua escolha? Eles recebem orientações ou transporte para participar de atividades?

Respostas para o Padrão 5.4

