

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PIAUÍ



PCIPP

Programa de Cuidado Integral do Paciente Psiquiátrico



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PIAUÍ

Presidente

Desembargador Erivan Lopes

Vice-Presidente

Desembargador José James Gomes Pereira

Corregedor-Geral da Justiça

Desembargador Ricardo Gentil Eulálio Dantas

Realização



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PIAUÍ
Vara de Execuções Penais de Teresina

GMF/TJPI

Grupo de Monitoramento e Fiscalização
do Sistema Carcerário

APRESENTAÇÃO

O procedimento historicamente adotado no Brasil no tratamento de pessoas com transtorno mental em conflito com a lei foi, essencialmente, asilar. Simplesmente se isolavam essas pessoas da sociedade com os fins precípuos de não cometerem outros ilícitos e de não causarem incômodo a ninguém, inclusive aos parentes. Essa forma de tratamento desses penalmente inimputáveis é absolutamente incompatível com um dos valores mais caros à vigente ordem constitucional, a dignidade da pessoa humana.



Aqui no Piauí, seguindo as pegadas do resto do Brasil, edificou-se um Pavilhão no interior da Penitenciária Major César, em Altos, e se credenciou essa coisa junto ao Departamento Penitenciário Nacional e ao Conselho Nacional de Justiça como se um hospital de custódia e tratamento psiquiátrico fosse, o conhecido *Hospital Penitenciário Valter Alencar*, que, de fato, não era estabelecimento de saúde, embora haja recebido dezenas de pacientes, alguns por mais de 20 anos e outros que por lá mesmo faleceram.

A mudança desse tratamento indigno e a adequação do Sistema piauiense à Lei Antimanicomial (Lei nº 10.216/2001) foi custosa, exigindo grande esforço contra preconceitos e resistências, inclusive de líderes do Setor da Saúde, resultando, finalmente, num acordo entre os Poderes Judiciário, representado por mim e pelo Juiz de Direito José Vidal de Freitas Filho, Coordenadores do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário do Tribunal de Justiça, e o Executivo, por seu Governador Wellington Dias.

Como resultado desse entendimento, restou estabelecido procedimento a ser adotado nos casos de conflito com a lei de pessoas com transtorno mental e, por ato normativo da Corregedoria Geral de Justiça, o denominado *Programa de Cuidado Integral do Paciente Psiquiátrico – PCIPP*, colocou-se o Piauí como referência nacional no cumprimento da Lei Antimanicomial, porquanto, ao contrário de outros programas, vem sendo aplicado em todo o Estado do Piauí.

Agora, no exercício do cargo de Presidente do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, tenho a satisfação de disponibilizar, a todos os interessados esta Cartilha do PCIPP, a fim de cooperar no atendimento e no tratamento digno das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.

Teresina, 1º de julho de 2016.

Desembargador Erivan Lopes
Presidente do Tribunal de Justiça do Piauí

SOBRE O PROGRAMA

A Lei nº 10.216, de 26 de abril de 2001, em seu art. 1º, estabelece o seguinte:

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

Em razão de tal dispositivo legal, há corrente doutrinária, minoritária, que entende haver a Lei nº 10.216 revogado o Código Penal e a Lei de Execuções Penais no tocante às medidas de segurança.

Na esteira desse entendimento, considera-se aplicável aos casos de sofrimento psíquico em conflito com a lei o disposto no art. 4º da supracitada norma legal, do teor que segue:

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

Destarte, para quem segue o supracitado entendimento avançado, os dispositivos do Código Penal que versam sobre a obrigatoriedade de aplicação da medida de segurança da internação, quando se tratar de crime punido com pena de reclusão e, da possibilidade de medida de tratamento ambulatorial, quando crime punido com pena de detenção, são considerados revogados. De igual modo, os prazos mínimos da medida de segurança também são tidos como revogados.

Em resumo, esse entendimento, que sigo, é de que deve ser dado ao paciente psiquiátrico em conflito com a lei o tratamento necessário e durante o tempo necessário, desconsiderando-se o crime eventualmente praticado, mas, tendo em vista, exclusivamente, o cuidado do paciente, objetivando proporcionar-lhe condições para ter uma vida a mais “normal” possível e, preferencialmente, junto de sua família.

Esse entendimento, acolhido no estado do Piauí, de forma acordada e disciplinados os procedimentos judiciais pela douta Corregedoria Geral da Justiça, por meio do Provimento nº 9/2016, foi denominado de Programa de Cuidado Integral do Paciente Psiquiátrico e resultou de construção que teve início quando comecei, de fato, o exercício das funções de juiz da Vara de Execuções Penais de Teresina, em 1º de junho de 2012, mês em que iniciei as visitas de inspeção aos estabelecimentos prisionais da área de jurisdição da VEP, como o faço mensalmente, entrando nos pavilhões e entrevistando os presos.

Já nessa primeira visita, constatei, estarrecido, que o Hospital Penitenciário Valter Alencar se tratava, única e tão somente, de um prédio, com a denominação de hospital, porém,



HPVA-Hospital Penitenciário Valter Alencar



HPVA-Hospital Penitenciário Valter Alencar

sem o preenchimento de qualquer dos requisitos para ser considerado estabelecimento de saúde, pois não havia equipe de médicos, enfermeiros, nutricionistas, etc, mas, apenas um médico psiquiatra e um clínico, cada um atendendo apenas um dia da semana, em um período, não recebendo verbas dos SUS e nem medicamentos.

Ademais, os pacientes com transtorno mental, que não recebiam qualquer terapia, ficavam em alojamentos coletivos, denominados enfermarias, misturados com os pacientes clínicos.

Mais assombroso ainda, talvez por ser localizado ao lado da Colônia Agrícola Major Cesar Oliveira, havia à época, internados neste estabelecimento prisional do regime semiaberto, 34 pacientes com transtorno mental recolhidos a pavilhão junto dos demais presos, em ambiente insalubre,

imundo e malcheiroso.

À vista da situação dos pacientes, o Dr. Eloi Pereira de Sousa Júnior, Promotor de Justiça com atuação na VEP, ajuizou Incidente Coletivo de Excesso de Execução, por mim julgado e no qual determinei que o Estado do Piauí desse aos pacientes com sofrimento psíquico o tratamento necessário, estruturando o Hospital Penitenciário Valter Alencar ou separando uma ala do Hospital Areolino de Abreu, estabelecimento público, o único do estado para o tratamento, por meio de internação, das pessoas com transtorno mental.

Havendo o Estado do Piauí recorrido, em sede de agravo de execução, o eminente Relator, desembargador Edvaldo Pereira de Moura, reuniu este juiz, o promotor autor da ação, os Secretários de Estado da Saúde e da Justiça e suas equipes, onde se chegou ao acordo de aplicação integral das disposições da Lei nº 10.216.

Para se fazer justiça, deve-se registrar que o à época Coordenador Geral do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário do Tribunal de Justiça – GMF/TJPI, desembargador Erivan José da Silva Lopes e os então Corregedores Gerais de Justiça, desembargadores Francisco Antonio Paes Landim Filho e Sebastião Ribeiro Martins, deram integral apoio à atuação deste juiz, visando a aplicação da Lei Antimanicomial, inclusive havendo a Corregedoria editado provimentos determinando a adoção de medidas nesse sentido pelos juízes do estado.

Semelhantemente, muito embora haja ocorrido muita resistência, de início, tanto de profissionais de saúde quanto de operadores do direito, todos, certamente, em razão de preocupação com a

O acordo firmado entre Poder Executivo e Judiciário, destinado a aplicação prática do Provimento nº 9/2016, **Programa de Cuidado Integral do Paciente Psiquiátrico – PCIPP**, promoveu os procedimentos de melhoria necessários no Hospital Psiquiátrico Areolino de Abreu e nos CAPS - Centro de Atenção Psicossocial.

Estas ações estão conseguindo proporcionar estrutura e tratamentos médicos psiquiátricos mais adequados a cada caso, como ambulatório, pronto atendimento, semi-internações ou internações integrais. E dentre os tratamentos, obtendo grande êxito com o uso de técnicas terapêuticas ocupacionais.



*Futebol na quadra do
Hospital Psiquiátrico Areolino de Abreu*



Passeio terapêutico - Academia do parque da cidade



Unidade do CAPS

possibilidade de aumento da criminalidade, merece registro o entendimento moderno e cuidadoso dos drs. Francisco de Assis de Oliveira Costa, Ralph Webster Cavalcante Trajano e Gisele do Nascimento Martins, respectivamente Secretário de Saúde, diretor do Hospital Areolino de Abreu e diretora de Saúde Mental da Secretaria de Saúde e dos drs. Daniel Carvalho de Oliveira Valente, Agatha Zuleica Knitter Barros e Joel Oliveira Silva, Secretário de Justiça, diretora da EAP e gerente do Hospital Penitenciário Valter Alencar, no sentido da aplicação integral da Lei Antimanicomial aos pacientes com transtorno mental do sistema carcerário.

A sistemática de aplicação dos ditames da Lei nº 10.216 foi, agora, com a normatização dos procedimentos pela Corregedoria Geral de Justiça, através do Provimento nº 9/2016, denominada Programa de Cuidado Integral do Paciente Psiquiátrico – PCIPP.

Paradigmático, aliás, da situação desastrosa em que, em passado próximo, não por culpa dos atores, mas, das deficiências estruturais, esteve a sistemática de atendimento aos pacientes psíquicos em conflito com a lei, é o caso da Toinha, paciente com sofrimento psíquico e que foi acusada da prática de crime de homicídio, a qual, durante 21 anos, ficou recolhida no sistema prisional piauiense, a maior parte do tempo no Hospital Penitenciário Valter Alencar.



audiência de responsabilização e entrega de paciente psiquiátrico à família

Toinha, pasmem, embora acusada da morte de genitor, teve extraviados os autos do processo criminal em que figurava como ré, nunca tendo recebido medida de segurança, ainda que evidente o seu transtorno psíquico, passando à condição de moradora do HPVA.

Com a implantação do **PCIPP**, e dado o corte dos vínculos familiares. Toinha foi encaminhada uma residência terapêutica, onde se encontra atualmente morando e sendo cuidada.

Por outro lado, experiência exitosa, do **PCIPP**, foi do paciente que podemos identificar como José, o qual, depois de 20 anos de internação, teve a medida de segurança transformada em tratamento ambulatorial e, localizados seus genitores, foram convidados a audiência de responsabilização e entrega de José, ocasião em que, tão satisfeita em recebê-lo, a mãe deste fez questão de me dar forte abraço, agradecendo a possibilidade de ter seu filho consigo, recebendo o tratamento devido, procedimento que, na atualidade, está sendo estendido a todas as pessoas do estado que sofrem de transtorno mental e se encontram em conflito com a lei.

Teresina, 1º de julho de 2016.

José Vidal de Freitas Filho

Juiz da Vara de Execuções Penais de Teresina
Coordenador Adjunto do GMF/TJPI



PERGUNTAS E RESPOSTAS

1 **A pessoa com transtorno mental que comete um crime é considerada criminosa?**

Não. Segundo a lei penal, a pessoa que sofre de transtorno mental e, em razão desse transtorno, não é capaz de entender o que faz ou de fazer o que entende, é considerada inimputável, sendo absolvida, por sentença denominada de absolvição imprópria.

2 **Ainda existe a preocupação com eventual periculosidade do agente?**

Com o entendimento de aplicação da Lei nº 10.216 às pessoas com sofrimento psíquico do sistema prisional, o PCIPP, a preocupação exclusiva é de dar ao paciente o tratamento necessário e durante o tempo necessário.

3 **Com a implantação do PCIPP, os pacientes com transtorno mental do sistema prisional devem ser, todos, internados no Hospital Areolino de Abreu?**

Não, o entendimento é de que a internação somente deve acontecer se, mediante laudo médico, ficar demonstrada a sua necessidade e, neste caso, a internação pode acontecer em qualquer unidade de saúde que tenha leito psiquiátrico.

4 **E se, ainda que o crime praticado tenha sido grave, o laudo médico indicar que o tratamento necessário não é internação, mas, tratamento ambulatorial?**

Segundo o PCIPP, independentemente do crime, deve ser dado ao paciente o tratamento necessário, assim, o paciente deve ser encaminhado a tratamento ambulatorial, em hospital, ambulatório ou Centro de Atenção Psicossocial – CAPS.

5 **Ainda há prazo mínimo de internação?**

Com o entendimento de aplicação da Lei nº 10.216 às pessoas com sofrimento psíquico do sistema prisional, o PCIPP, a preocupação exclusiva é de dar ao paciente o tratamento necessário e durante o tempo necessário.

6 **Já houve caso de reincidência?**

Não. A VEP de Teresina, de março de 2014 a março de 2016, desinternou 27 pacientes, tanto do Hospital Areolino de Abreu quanto do Hospital Penitenciário Valter Alencar, entregando a maioria, em audiência, a seus familiares, após explanação e explicações e não recebeu, até a presente data, nenhuma notícia de novo surto de qualquer dos pacientes desinternados.

7 **É possível acontecer a prática de novo delito por paciente desinternado?**

O entendimento médico é, que, quanto aos portadores de transtorno mental grave que se encontram em tratamento, recebendo o tratamento adequado, os surtos poderão ser controlados, tendo os pacientes a mesma possibilidade de cometimento de crime que as pessoas que não se acham em sofrimento psíquico.

8 **Depois de desinternados, os pacientes ficam entregues à própria sorte?**

Não. Quando desinternados, os pacientes são encaminhados a tratamento ambulatorial em unidade de saúde ou CAPS, sendo determinado seu acompanhamento por EAP.

9 **Há recursos para o sustento dos pacientes pobres?**

Não há recurso específico para esse fim, todavia, o LOAS é benefício previdenciário aplicável ao caso e, tratando-se de paciente pobre, seus familiares são instruídos a procurar a Defensoria Pública, para sua solicitação.

10 **Qual é o direcionamento para o paciente que não tem parente disposto a recebê-lo?**

Tratando-se paciente sem laços familiares, porque não se localiza parente ou, localizando, os parentes se negam a recebê-lo, a solução é o encaminhamento do paciente para morar em residência terapêutica, mantida pelo Poder Executivo.

11 **Depois de desinternado, quanto tempo os pacientes permanecem em medida de segurança de tratamento ambulatorial.**

O entendimento da VEP de Teresina, à inteligência do disposto no art. 97, § 3º, do Código Penal, é de manter a medida de segurança pelo prazo de um ano. Findo esse prazo sem qualquer notícia de problema com o paciente, a medida de segurança é extinta e o paciente, encaminhado para tratamento na rede pública, como qualquer pessoa.

12 **Qual deve ser o procedimento no caso de notícia da ocorrência de crime, atribuído a pessoa com transtorno mental.**

Caso haja evidência da existência do transtorno mental, segundo o Provimento nº 9/2016, da Corregedoria Geral de Justiça, estando o paciente preso, após decisão sobre a manutenção da prisão, ou não, deve ser determinado à Secretaria de Justiça o agendamento de exame de sanidade mental, no mais próximo estabelecimento de saúde dotado de médico psiquiatra, devendo constar dos quesitos pergunta específica sobre o tratamento adequado. Neste caso, enquanto não realizado o exame, a prisão deve acontecer em local separado dos demais presos e com os cuidados devidos. Se o agente estiver solto, deve ser determinada a realização de exame na unidade de saúde mais próxima.

13 **Aplicada medida de segurança, qual o juízo competente para a execução da medida?**

O juízo competente é o da execução penal da comarca onde se situe o estabelecimento de saúde da internação ou do tratamento ambulatorial, sabendo-se que, no caso deste, como não há internação, o tratamento deve ser efetuado no município de residência do paciente ou, no mais próximo desta.

14 **O que é EAP?**

EAP quer dizer Equipe de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei. Tal equipe foi criada pela PORTARIA Nº 94, DE 14 DE JANEIRO DE 2014, do Ministério da Saúde e presta o serviço de avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei, vinculado à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. Cabe à EAP, no Piauí, o acompanhamento das pessoas com sofrimento psíquico do sistema prisional.

15 **A pessoa com transtorno mental que for acusada da prática de crime deve ficar obrigatoriamente presa?**

Não se deve confundir prisão com tratamento do transtorno mental. A prisão somente deve acontecer em caso de demonstração de ocorrência de qualquer das hipóteses da lei processual penal, não sendo substituta da internação que, repita-se, somente deve acontecer caso necessária e durante o tempo necessário.

PROVIMENTO

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PIAUÍ
CORREGEDORIA GERAL DE JUSTIÇA
GABINETE DA CORREGEDORIA

PROVIMENTO Nº 09, DE 28 DE ABRIL DE 2016

Disciplina o procedimento para a execução, a avaliação e o acompanhamento das medidas terapêuticas cautelares, provisórias ou definitivas, aplicáveis judicialmente à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei, no âmbito da rede de atenção psicossocial, das clínicas, instituições e hospitais psiquiátricos vinculados ou não ao Sistema Único de Saúde, alterando o Código de Normas da Corregedoria-Geral de Justiça.

O DESEMBARGADOR SEBASTIÃO RIBEIRO MARTINS, CORREGEDOR GERAL DA JUSTIÇA DO ESTADO DO PIAUÍ, no uso de suas atribuições legais e regimentais,

CONSIDERANDO o disposto na Lei 10.216/2002, que estabeleceu que a internação de pessoa com transtorno mental deve acontecer somente quando necessária e durante o tempo necessário;

CONSIDERANDO restar indubitoso, na atualidade, que as pessoas com sofrimento mental do sistema prisional têm direito ao tratamento adequado, através do sistema público de saúde;

CONSIDERANDO os termos do acordo alcançado pelas Secretarias de Estado da Justiça e da Saúde, nos autos do processo de incidente coletivo de excesso de execução julgado pelo Juízo da Vara de Execuções Penais de Teresina

CONSIDERANDO, por fim, ser necessária a atualização das regras de encaminhamento e internação de pessoas com sofrimento mental, pelo Poder Judiciário, para melhor viabilizar a atuação do sistema público de saúde, bem assim para o acompanhamento constante de todos os casos, evitando irregularidades,

RESOLVE:

Art. 1º Alterar os artigos 461 a 466, revogando o art. 465-A, do Código de Normas da Corregedoria-Geral de Justiça do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, que passam a ter a seguinte redação:

Art. 461. São consideradas medidas terapêuticas aplicadas judicialmente à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei:

- I - medida cautelar de internação provisória, mediante manifestação médica que a indique;
- II - medida de segurança provisória, na modalidade de internação ou tratamento ambulatorial, mediante manifestação médica que a indique,
- III - medida de segurança definitiva, nas modalidades de tratamento ambulatorial ou internação, mediante laudo médico-psiquiátrico que a indique;

§1º O juiz competente para aplicação da medida terapêutica prevista neste artigo, sempre que possível, buscará evitar a internação hospitalar antes que medidas de tratamentos extra-hospitalares tenham se esgotado.

§ 2º Os exames para manifestação médica ou laudo referidos neste artigo deverão ser realizados, em caráter de agendamento regulado, no Serviço Médico Psiquiátrico de Referência da Comarca em que tramita o feito ou em município mais próximo.

§ 3º As internações previstas neste artigo deverão realizadas, por determinação judicial, pela Secretaria de Justiça, no estabelecimento de saúde com leito psicossocial situado na Comarca em que tramita o feito ou em município mais próximo ou, não sendo possível, no Hospital Psiquiátrico

Areolino de Abreu, comunicando, de imediato, ao Juízo competente, o hospital da internação e, se for o caso, eventual dificuldade no cumprimento da decisão.

§ 4º As outras medidas terapêuticas previstas neste artigo deverão ser cumpridas nos Centros de Atenção Psicossocial ou Ambulatórios da Comarca em que tramita o feito ou em município mais próximo.

Art. 462. A ordem judicial de imposição de medida terapêutica, seja na forma cautelar, provisória ou definitiva, deverá conter, obrigatoriamente, as seguintes informações:

- I- a qualificação completa do paciente;
- II- endereço completo atualizado em que possa ser localizado;
- III- nome e endereço completo atualizado do curador, quando houver;
- IV- os dados referentes ao inquérito ou processo criminal;
- V- o teor da decisão, sentença ou acórdão que tiver imposto a medida terapêutica;
- VI- laudo médico que indique a medida terapêutica;
- VII – o tipo e/ou modalidade da medida;
- VIII- dados referentes aos familiares ou responsáveis pelo paciente, sempre que possível.

Art. 463. Junto com a ordem judicial de aplicação de medida terapêutica à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei, o juiz competente deverá encaminhar obrigatoriamente ao Serviço de Saúde de Referência recebedor do paciente cópias da seguinte documentação:

- I - denúncia e/ou inquérito policial;
- II- incidente de Insanidade Mental, caso instaurado;
- III- depoimento em Juízo, quando colhido;
- IV- decisão, sentença ou acórdão de aplicação da medida terapêutica, cautelar, provisória ou definitiva;
- V- quesitos formulados pelo Juiz, Ministério Público e Defesa, caso elaborados;
- VI- cópias de outras peças reputadas indispensáveis;

§1º O juiz competente deverá comunicar o cumprimento da ordem judicial de aplicação de medida terapêutica ao Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário do Tribunal de Justiça, para acompanhamento da medida junto à rede de saúde recebedora.

§2º Nos casos de aplicação judicial de medida terapêutica, após o cumprimento da ordem judicial de Internação ou tratamento ambulatorial, e transitada em julgado a sentença que aplicou a medida de segurança, o juiz processante expedirá a respectiva guia de execução definitiva de internação ou tratamento ambulatorial, com as peças complementares previstas na Resolução nº 113 do CNJ, em duas vias, remetendo-se uma delas ao sistema único de saúde (SUS) incumbido da execução e outra ao juízo de execução penal competente.

§ 3º O hospital e demais serviços que compõem a rede de atenção psicossocial somente estarão obrigados a receber os pacientes para cumprimento de medida judicial terapêutica quando o juízo competente encaminhar os documentos mencionados nos artigos 462 e 463 deste Provimento, observando-se o tipo de especificidade da medida terapêutica aplicada judicialmente.

Art. 464. Em qualquer das hipóteses de aplicação de medida terapêutica, concluído eventual exame médico determinado judicialmente, a equipe de referência em saúde que assiste ao paciente internado em serviço hospitalar e acolhido na rede de atenção psicossocial deverá encaminhar o resultado do exame (manifestação ou laudo), juntamente com eventual manifestação de alta do paciente, ao juízo competente para decidir sobre a manutenção ou não da medida aplicada.

Parágrafo único. O serviço de saúde recebedor do paciente com ordem judicial de aplicação de medida terapêutica de internação não poderá desinterná-lo sem a ordem do juízo competente.

Art. 465. Finda a medida terapêutica cautelar ou a qualquer tempo, poderá o juiz, de ofício, ou a requerimento do Ministério Público, do interessado, seu defensor ou curador, ordenar que seja realizado novo exame médico-psiquiátrico, pelo serviço de saúde de referência, para a verificação da possibilidade de tratamento extra-hospitalar.

§ 1º Constatada a possibilidade de alta do paciente, a qualquer tempo, a direção do estabelecimento de saúde deverá fazer a devida comunicação da alta, com a manifestação médica hospitalar, ao juízo

competente, para a determinação de aplicação da modalidade de tratamento indicada.

§2º Realizadas as diligências que entender necessárias e após análise das manifestações médicas, o juiz competente proferirá a sua decisão, no prazo de 10 (dez) dias, que poderá ser de desinternação, revogação ou substituição da medida terapêutica por outro tipo e modalidade de tratamento.

Art. 466. Após a desinternação, o paciente deverá ser assistido pelos serviços de saúde e programas responsáveis pelo seguimento e aplicação de medidas de tratamento em meio aberto, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer e outros, objetivando a construção de laços terapêuticos familiares e comunitários, cabendo ao juízo competente, se for o caso, a determinação de acolhimento do paciente na rede comunitária do SUS e SUAS, preenchidos os requisitos devidos.

Parágrafo único. A hospitalização por longo tempo do paciente ou a caracterização de situação de grave dependência institucional, devido o quadro clínico ou ausência de suporte social, deverá ser objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, monitorada pelo serviço de avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei e do sistema único de assistência social (SUAS), assegurando-se a continuidade do tratamento.

Art. 2º Este Provimento entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições em contrário.

Dê-se ciência. Publique-se. Cumpra-se.

GABINETE DA CORREGEDORIA-GERAL DA JUSTIÇA DO ESTADO DO PIAUÍ, aos 28 dias do mês de abril de 2016.

Desembargador SEBASTIÃO RIBEIRO MARTINS
CORREGEDOR-GERAL DE JUSTIÇA

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE
DJ Eletrônico | www.tjpi.jus.br

ANO XXXVIII - Nº 7992
DISPONIBILIZAÇÃO: sexta-feira, 06/05/2016
PUBLICAÇÃO: segunda-feira, 09/05/2016

A Secretaria da Justiça, os direitos fundamentais e os pacientes judiciários

“ ... que busquemos sempre as boas práticas antimanicomiais em defesa da humanização das pessoas privadas de liberdade.”

A Secretaria de Estado da Justiça do Piauí, em cumprimento aos direitos e garantias fundamentais previstos na Constituição Federal e nos termos da Lei 10.216/2001, que trata da Reforma Psiquiátrica no Brasil e em consonância com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP), extinguiu, neste ano de 2016, de sua estrutura administrativa, o Hospital Penitenciário Valter Alencar que, por sua vez, nunca esteve inserido no sistema de saúde SUS, mas vinha recolhendo as pessoas com transtorno mental do Sistema Prisional do Piauí, desde 1996.

O nosso objetivo foi de alinhar as políticas públicas às necessidades das pessoas em sofrimento psíquico no cárcere, fazendo-se necessário para isso uma mudança na rotina do Sistema Penitenciário, na segurança e o mais desafiador, no entendimento das pessoas e dos servidores, que passariam a ver esses internos como pacientes em saúde mental dentro de um ambiente prisional. Tais pessoas em nosso entendimento são pacientes e não detentos.

A percepção que tivemos foi de quebrar paradigmas, enfrentar os percalços passados por essas pessoas com transtorno mental em conflito com a Lei, durante todo esse tempo em que tivemos um manicômio judiciário ou um Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) instalado em nosso Estado e romper com essa ambiguidade existencial – entre a punição e a assistência terapêutica, optando por esta última.

Na oportunidade em que se uniram os poderes Executivo, Judiciário, Ministério Público, dentre outros entes, o Governo do Estado buscou o respeito aos direitos fundamentais da pessoa com transtorno mental privada de liberdade ao decidir pelo fechamento deste Hospital e adotar as providências necessárias para dar as condições dignas e buscar as condições ideais a essas pessoas que estavam a décadas tendo seus direitos e suas necessidades básicas comprometidas com medidas jurídicas e decisões na violação de seus direitos básicos.

Nosso Estado avança e continuará buscando uma administração prisional e de saúde mental nos moldes do que já dispõe a nossa Constituição Federal e a legislação infraconstitucional, em especial sobre as normas relativas à reforma psiquiátrica, o CNJ, o CNPCP, a RAPS e que busquemos sempre as boas práticas antimanicomiais em defesa da humanização das pessoas privadas de liberdade.

Tais avanços reforçam o compromisso do Governo do Estado, através das Secretarias de Justiça e Saúde, na concretização da política de atenção à saúde da pessoa privada de liberdade e na cooperação de esforços com outras instituições parceiras na efetivação dos preceitos e direitos fundamentais previstos em nossa Constituição Federal.

Daniel Carvalho Oliveira Valente
Secretário de Estado da Justiça

Considerações sobre o redirecionamento do modelo de Atenção a Saúde Mental das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei

“Aos que transpuseram os muros dos hospitais, da sociedade e o seu próprio EU.”

O Estado do Piauí desde 2015 avança na reforma psiquiátrica através do processo de desinstitucionalização de pacientes com transtorno mental em conflito com a lei, ora internados no Hospital Penitenciário Valter Alencar (antigo manicômio judiciário) e Hospital Areolino de Abreu, numa ação conjunta que teve início com a parceria técnica entre a Secretaria de Estado da Saúde, Tribunal de Justiça e Secretaria de Estado da Justiça, quando foram traçadas ações com a finalidade de redirecionar o modelo de atenção à saúde mental destes pacientes.

O processo iniciou com avaliação individual e biopsicossocial dos pacientes internados no Hospital Penitenciário Valter Alencar e no Hospital Areolino de Abreu realizada por equipe do Ministério da Saúde e gerida pela Secretaria de Estado da Saúde por meio de EAP (Ação Programática Estratégica). Ao final dos trabalhos, foi expedido um relatório que culminou em encaminhamentos ao Tribunal de Justiça e às Secretarias.

No Tribunal de Justiça foi elaborado um Provimento que organizou o fluxo de encaminhamentos das comarcas do interior no que diz respeito às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei; uma cartilha de orientação aos juízes e a desinternação e encaminhamento de 27 pacientes que estavam em situação judicial provisória ou em medida de segurança para suas famílias.

No que diz respeito à Secretaria de Justiça, foi solicitado junto ao DEPEN (Departamento Penitenciário Nacional) a substituição da nomenclatura de hospital penitenciário para Unidade de Apoio Prisional e o contato com familiares, viabilizando o retorno de vários pacientes para a família.

A Secretaria de Estado da Saúde, através de ações junto à Gerência de Saúde Mental, que coordena as ações específicas da área, vem implementando ações como a abertura de duas residências terapêuticas, direcionando para essas unidades 16 pacientes do Hospital Penitenciário Valter Alencar. Essa expansão dos serviços residenciais terapêuticos do Estado do Piauí traz o retorno do princípio da dignidade humana, onde estas pessoas, ao longo dos anos, com as diversas internações psiquiátricas, perderam suas histórias e trajetórias individuais, devido ao abandono nos manicômios, e que se materializam, assim, como personagens do impossível. Antes, destituídos da própria identidade, privados de seus direitos mais básicos de liberdade e sem a chance de possuir qualquer objeto pessoal (os poucos que possuíam tinham que ser carregados junto ao próprio corpo), esses sobreviventes agora vivem, são personagens da cidade: transeuntes no cenário urbano, vizinhos, trabalhadores e também turistas, estudantes e artistas, que compõem e recompõem novas histórias no mundo.

Além destas ações, ampliamos, em parceria com o Ministério da Saúde, a inclusão no Programa De Volta para Casa com reabilitação psicossocial para pacientes egressos de longa internação psiquiátrica; implantação de uma Coordenação de Saúde no sistema prisional, a pactuação da PNAISP (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional) com 13 municípios do interior para execução da Política Nacional na Atenção Básica e cadastramento de duas equipes de monitoramento e avaliação EAP junto ao Ministério da Saúde.

Essas medidas são parte do planejamento da Secretaria de Estado da Saúde no fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial com vistas à desinstitucionalização, fortalecimento do protagonismo dos usuários e garantia de direitos e reinserção social.

Francisco Costa
Secretário de Estado da Saúde

REALIZAÇÃO

Tribunal de Justiça do Estado do Piauí
Vara de Execuções Penais de Teresina
Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário

COORDENAÇÃO GERAL

Desembargador Erivan Lopes

COORDENAÇÃO EXECUTIVA

Juiz José Vidal de Freitas Filho

EQUIPE EXECUTIVA

Anne Michelle de Freitas Travassos

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

João Batista da Silva Júnior

IMPRESSÃO

SEGRAJUS - Serviços Gráficos da Justiça

APOIO

Corregedoria-Geral da Justiça



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PIAUÍ
Vara de Execuções Penais de Teresina

GMF/TJPI

Grupo de Monitoramento e Fiscalização
do Sistema Carcerário

Fórum Cível e Criminal "Des. Joaquim de Sousa Neto", Praça Des. Edgar
Nogueira, S/N, Centro Cívico, Cabral. CEP 64.000-830
(86) 3230-7800 / 3223-7007 · Teresina-PI
sec.2varaexecucoespenais@tjpi.jus.br
gmf@tjpi.jus.br