

DMF

De: TJPR/SEI - Não Responda <no-reply@tjpr.jus.br>
Enviado em: quinta-feira, 31 de outubro de 2024 13:34
Para: DMF
Assunto: Envio do Plano de Interdição das Funções Sanitárias do Complexo Médico Penal do Paraná
Anexos: Oficio_11122810.pdf; Manifestacao_10990107.pdf; Plano_11122758_1__Plano_de_Interdicao_das_Funcoes_Sanitarias_do_CMP.pdf; Planilha_11122768_2__Planilha_com_informacoes_esquemalizadas.pdf; Relatorio_11122773_3__Relatorio_Deppen.pdf; Oficio_11122778_4__Oficio_nº_172_2024_CAOPSAU_ressalvas_.pdf; Ata_11122791_Atada_9ª_Reuniao_Comite_e_Gabinete__22_10_2024.pdf

Ao Excelentíssimo Senhor
Coordenador do Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas LUÍS GERALDO SANT'ANA
LANFREDI Conselho Nacional de Justiça

Senhor Coordenador,

Encaminho, por ordem do Supervisor do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná (GMF/TJPR), o Ofício nº 11122810 - P-SEP-GSEP-GMF/PR para ciência.
Eventual resposta deve ser encaminhada ao e-mail gmfpr@tjpr.jus.br mencionando este expediente (SEI nº 0137620-41.2024.8.16.6000)

Cordialmente,
Alinne Quadros
Secretaria Executiva - GMF/TJPR



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ
Pç. Nossa Senhora da Salete - Bairro Centro Cívico - CEP 80530-912 - Curitiba - PR - www.tjpr.jus.br

OFÍCIO Nº 11122810 - P-SEP-GSEP-GMF/PR

SEI!TJPR Nº 0137620-41.2024.8.16.6000
SEI!DOC Nº 11122810

Curitiba, data registrada pelo sistema.

Protocolo SEI nº 0137620-41.2024.8.16.6000.

Assunto: *Envio do Plano de Interdição das Funções Sanitárias do Complexo Médico Penal do Paraná.*

Eventual resposta deve ser encaminhada ao e-mail gmfpr@tjpr.jus.br mencionando este expediente (SEI nº 0137620-41.2024.8.16.6000)

Ao Excelentíssimo Senhor

Coordenador do Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas **LUÍS GERALDO SANT'ANA LANFREDI**

Conselho Nacional de Justiça

Senhor Coordenador,

Cumprimentando Vossa Excelência, tenho a honra de encaminhar o Plano de Interdição das Funções Sanitárias do Complexo Médico Penal (CMP) do Paraná (11122758), o qual foi aprovado pelo Gabinete de Crise, conforme ata de reunião realizada em 22 de outubro de 2024 (11122791).

É justo reconhecer que o Gabinete de Crise extrapolou o prazo de 15 dias para a apresentação de um Plano de Interdição Total do Complexo Médico Penal do Paraná. Isso se deve às razões expostas na Manifestação 10990107 enviada anteriormente, bem como ao fato de ter sido necessário a realização de diversas reuniões paralelas às do Gabinete de Crise para a construção de um documento que pudesse ser aprovado por ele.

Sobretudo, o Gabinete se esforçou para alcançar consenso e consentimento entre as instituições que o compõe, a fim de garantir que o cronograma de atividades para a Interdição das Funções Sanitárias do CMP possa não só gozar de legitimidade, mas também se mostrar operacional, passível de realização por todas estas instituições.

Nesse contexto, o próprio Plano que agora se apresenta, acredita-se, é capaz de traduzir as diversas perspectivas e os diferentes desafios atinentes à interdição do CMP, sendo importante

reconhecer a implementação da Política Antimanicomial prevista na Resolução nº 487/2023 do CNJ.

Nesse sentido, o Plano que agora se apresenta é composto dos seguintes documentos:

- Plano de Interdição das Funções Sanitárias do Complexo Médico Penal (CMP) do Paraná (11122758);
- Planilha que apresenta de forma esquematizada as ações previstas no Plano (11122768);
- Relatório do Departamento da Polícia Penal do Paraná (Deppen) (11122773) contendo informações sobre as recentes atividades realizadas no CMP para a execução do Plano;
- Ofício nº 172/2024 (11122778) do Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Proteção à Saúde Pública do Ministério Público do Estado do Paraná contendo ressalvas à sua adesão ao Plano.

Este Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas, bem como o Gabinete de Crise, ficam à disposição para quaisquer esclarecimentos necessários.

Aproveito o ensejo para renovar protestos de elevada estima e de distinta consideração.

Atenciosamente,

DES. RUY MUGGIATI

Supervisor do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas
Tribunal de Justiça do Estado do Paraná



Documento assinado eletronicamente por **Ruy Muggiati, Desembargador**, em 29/10/2024, às 19:50, conforme art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://sei.tjpr.jus.br/validar> informando o código verificador **11122810** e o código CRC **611A456A**.

Considerando o teor do despacho proferido em 21/02/2024, no âmbito do expediente n. 1738482, pelo Supervisor do Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas, que determinou: “a) a imediata instauração de um Gabinete de Crise para tratar da grave situação em que se encontra o Complexo Médico Penal, com a indicação de que o referido Gabinete seja composto por representantes do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário (GMF/PR), Ministério Público do Estado do Paraná, Ministério Público Federal, Defensoria Pública do Estado do Paraná, Defensoria Pública da União, Ordem dos Advogados do Brasil Seção do Paraná, Secretaria Estadual de Saúde, Vigilância Sanitária, Departamento de Polícia Penal do Estado do Paraná (Deppen) e outras instituições cuja participação entenda pertinente; e b) o encaminhamento de Plano de Trabalho, no prazo de até 15 dias, a ser elaborado pelo Gabinete de Crise e validado por este Conselho Nacional de Justiça, para interdição total do CMP”;

Considerando o teor da Resolução n. 487 do Conselho Nacional de Justiça - CNJ, que institui a Política Antimanicomial, bem como da Resolução n. 572, que prevê nova data limite para pedido de prorrogação de prazo para interdição total dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico - HCTPs em todo o Brasil;

Considerando que, embora seus objetos guardem entre si relações de interdependência e interseccionalidade, inclusive envolvendo atores comuns, o Gabinete de Crise e o Comitê de Política Antimanicomial - CEIMPA devem preservar suas características institucionais e finalidades específicas, sendo aquele de caráter provisório e operacional exclusivamente voltado à resolução dos objetos previstos no despacho do DMF acima referido, quais sejam, tratar da grave situação no âmbito do Complexo Médico Penal do Paraná e desenvolver um Plano de Interdição Total do CMP -, ao passo que o Comitê é dotado de caráter permanente para tratar de todos os temas afetos à Política Antimanicomial, dentre eles, o processo de desinstitucionalização dos pacientes judiciários que se encontram internados no CMP por medida cautelar ou de segurança, previsto nas Res. 487/2023 e 572/2024;

Considerando, ainda, que a realização de parte do objeto previsto no Gabinete de Crise guarda estreita interdependência com temas tratados no CEIMPA, a exemplo do devido encaminhamento, nos termos da Resolução n. 487, das pessoas com transtorno mental sob custódia do Estado no CMP;

Considerando que, conforme as atas compartilhadas, o Gabinete de Crise e o CEIMPA vêm realizando reuniões frequentes, a fim de alcançar soluções construídas mediante consenso/consentimento interinstitucional para os problemas comuns a esses dois grupos; e considerando, também, que diante da possibilidade de reunião dos atores dos dois grupos, a fim de evitar duplicidade e lacuna de informações, houve sequenciais diálogos, e mesmo debates, acerca do objeto de ambos e das proposições metodológicas adequadas para a consecução de suas finalidades; considerando que, nesse sentido, os dois grupos deliberaram, por sua identidade de atores, no sentido de temporariamente realizar as reuniões do Gabinete de Crise e do CEIMPA conjuntamente, igualmente a fim de evitar duplicidade e lacuna de informações, priorizando os temas e projetos urgentes; e considerando, ainda, que ambos os grupos aquiesceram em reservar ao Gabinete de Crise a tarefa específica de produzir um Plano de Interdição do CMP, sempre a ser referendado pelos mesmos atores que constituem o CEIMPA;

Considerando que, no curso dos trabalhos do Gabinete de Crise, aportaram fatos supervenientes, indicativos do risco de saúde de pessoas custodiadas no CMP, por meio de registros em audiovisual e por meio de relatórios produzidos pelo Mecanismo Nacional de

Prevenção e Combate à Tortura; e considerando, nesse contexto, que durante a elaboração e a execução do Plano de Interdição do CMP parte dessas pessoas requer atendimento prioritário e, em certos casos, urgente;

Considerando que o Plano de Interdição deve contemplar, portanto, o devido encaminhamento das pessoas custodiadas no CMP, o endereçamento de problemas prioritários, de estrutura e atendimento, das pessoas enquanto estiverem custodiadas naquele estabelecimento, e finalmente a interdição total das funções e natureza manicomial do CMP;

Considerando que, após visitas *in loco* do Sistema de Justiça, representado pelo Poder Judiciário do Estado do Paraná, pelo Ministério Público e pela Defensoria Pública, estabeleceu-se uma abordagem, para fins do Plano de Interdição, de duas listas, sendo uma voltada para pessoas sem transtorno mental, quais sejam: **i.** pessoas em tratamento clínico, com quadro grave e risco de morte; **ii.** pessoas com comprometimento total ou parcial de mobilidade, inclusive pessoas em cadeiras de rodas e que desenvolveram situações clínicas graves - escaras - em função da falta de cuidado; **iii.** mulheres grávidas; e **iv.** pessoas idosas; e sendo a outra lista, por sua vez, constituída por pessoas com transtorno mental, tal como dispõe a Res. 487, isto é: **v.** pessoas com medida de segurança já levantada e aguardando encaminhamento, em situação asilar; **vi.** pessoas com medida cautelar de internação; **vii.** pessoas com medida de segurança vigente; e finalmente **viii.** pessoas em regime de prisão cautelar ou cumprimento de pena, que necessitam de atendimento psiquiátrico (artigos 9º e 11 da Res. 487);

Considerando que o estabelecimento de fluxos para novos casos de pessoas com transtorno mental, no campo da Política Antimanicomial, é de competência do CEIMPA; e considerando que, ao mesmo tempo, a interdição do CMP depende de fluxos para as pessoas que já estão custodiadas naquele estabelecimento, bem como de fluxos para as pessoas com transtorno mental que estejam custodiadas em outras unidades prisionais do Estado do Paraná, e que tais fluxos devem manter coerência entre si, sendo, portanto, necessário que o Plano de Interdição elaborado pelo Gabinete de Crise leve todos os fluxos em consideração;

Considerando, ainda, que os fluxos a serem formulados, dentro da nova visão proposta pela Política Antimanicomial, não dependem única e exclusivamente deste Tribunal de Justiça e que a sua elaboração deve considerar os diversos públicos que se encontram custodiados no Complexo Médico Penal;

Considerando, nesse mesmo sentido, que a Res. 487 determina a avaliação biopsicossocial (no âmbito do SUS), a ser feita por Equipe de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei - EAP ou por equipe conectora com funções análogas, e processual das medidas de internação das pessoas custodiadas em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico;

Considerando, ainda, que o Gabinete de Crise vem envidando esforços no diálogo com a Secretaria de Estado de Saúde do Paraná - SESA para que esta institua a sua própria EAP, nos termos das Portarias n. 94/2014 e n. 2070/2024 do Ministério da Saúde, bem como da Res. 487 do CNJ, a fim de que sejam realizados os Projetos Terapêuticos Singulares - PTSs e as avaliações biopsicossociais das pessoas custodiadas no CMP;

Considerando que a SESA se comprometeu a instalar a EAP com a vinda dos respectivos recursos federais;

Considerando que o Tribunal de Justiça do Estado do Paraná instituiu uma Central de Medidas de Segurança - CEMES, por meio da Res. 444/2024-OE, com competência

sobre as medidas de segurança proferidas no âmbito da Justiça Estadual; e aprovou o Regime Especial de Atuação, ora solicitado pelo GMF, para que realize, em regime de mutirão, a reanálise processual planejada dos casos das demais pessoas custodiadas no CMP, de forma sucessiva com base nos grupos distintos prioritários identificados;

Considerando, ainda, que o Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, por meio do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e de Execução de Medidas Socioeducativas - GMF, instituiu a Equipe Interprofissional de Referência em Saúde Mental (INTERSAM), nos moldes do inciso IV, do artigo 2º da Res. 487/2023;

Considerando que, na implementação do Plano de Interdição Total das Funções Sanitárias do CMP, deve-se priorizar o devido encaminhamento das pessoas lá custodiadas, o que depende da coordenação de atividades realizadas por diferentes instituições, de diversos níveis federativos;

O Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, por meio do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e de Execução de Medidas Socioeducativas pelo presente, e diante dos fatos expostos, e em atenção ao despacho do DMF, que determinou a instalação do Gabinete de Crise, submete o Plano de Interdição Total das Funções Sanitárias do Complexo Médico Penal do Paraná, conforme segue.

APRESENTAÇÃO

O presente Plano de Trabalho tem como objetivo a Interdição Total das Funções Sanitárias do Complexo Médico Penal do Paraná. Para tanto, além da criação de um plano voltado para a desinstitucionalização das pessoas com transtorno mental, também considerará a readequação das demais pessoas custodiadas no CMP, com vistas à Resolução CNJ nº 487/2023, que dispõe sobre a Política Antimanicomial do Poder Judiciário.

Nesse sentido, a implementação deste plano levará em conta efetivação dos princípios estabelecidos na referida resolução, com especial atenção a singularidade de cada caso, ressaltando o compromisso com o devido processo legal e com os direitos humanos, buscando proporcionar o tratamento adequado de saúde, bem como a inserção social livre de quaisquer formas de preconceito e/ou discriminação.

AÇÃO 1: Instituição de Grupo de Trabalho (GT)

Contexto e observações: Foi instituído, primeiramente, no âmbito do Poder Executivo do Estado do Paraná, através da Casa Civil, o Grupo Interinstitucional de Trabalho para Implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário do Estado do Paraná¹, via Decreto Estadual n. 2.029/2023, de **15/05/2023**. O GT, nos termos do artigo 4º, foi composto

¹<https://www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/pesquisarAto.do?action=exibir&codAto=294252&indice=1&totalRegistros=1&dt=11.9.2024.14.58.43.747>

por um representante da Casa Civil; da Secretaria de Estado da Saúde; da Secretaria de Estado de Segurança Pública; da Secretaria do Estado de Desenvolvimento Social e Família; da Secretaria de Estado da Justiça e Cidadania. Em seu artigo 5º, previu a possibilidade, também, de inclusão de representantes do Poder Judiciário (preferencialmente da Corregedoria Geral de Justiça, Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e Vara de Execuções Penais); do Ministério Público (preferencialmente dos Centros de Apoio Criminal e da Saúde); da Defensoria Pública estadual (preferencialmente do Núcleo da Política Criminal e da Execução Penal); da Secretaria Municipal de Saúde de Pinhais (município em que está situado o Complexo Médico Penal do Estado do Paraná); da Ordem dos Advogados do Brasil e da Assembleia Legislativa do Estado do Paraná.

Posteriormente, em 11 de agosto de 2023, foi expedida, no âmbito do Poder Judiciário Paranaense, a Portaria 11175/2023-DM, que dispõe sobre a criação, no âmbito do Tribunal de Justiça do Estado do Paraná (TJPR), do Grupo de Trabalho (GT) de Saúde Mental de pessoas com transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial em conflito com a lei, além de outras providências.

Foi aprovada pela Presidência do TJPR, em 23 de julho de 2024 (SEI 0135686-82.2023.8.16.6000), a Minuta para transformação do Grupo de Trabalho em Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial (CEIMPA), estando pendente de publicação o ato normativo.

Atualmente, o GT/CEIMPA é formalmente composto por representantes das seguintes instituições: Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, Ministério Público do Estado do Paraná, Defensoria Pública do Estado do Paraná, Federação dos Conselhos da Comunidade do Estado do Paraná, Departamento de Polícia Penal do Estado do Paraná, Procuradoria-Geral do Estado (representando a Casa Civil do Estado do Paraná), Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Paraná, Secretaria de Estado da Saúde, Secretaria do Desenvolvimento Social e Família, Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura do Ministério de Direitos Humanos da Presidência da República, Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná, Conselho Regional de Psicologia do Paraná e Conselho Regional de Serviço Social. Destaca-se que a Ordem dos Advogados do Brasil - Seção Paraná foi oficiada para compor o GT/CEIMPA, estando pendente a indicação de representante.

Nas reuniões do CEIMPA passou a ser debatido o Plano de Trabalho acerca do Complexo Médico Penal, bem como a elaboração de uma proposta de Instrução Normativa para a instituição da política pública de Atenção Integral às pessoas com sofrimento mental

em conflito com a lei no Estado do Paraná, para dar suporte e apoio interinstitucional, especialmente dos serviços socioassistenciais e de saúde mental, das medidas adotadas no processo de interdição.

Nesse contexto, em observância a Despacho do DMF/CNJ, instalou-se Gabinete de Crise com dois objetos: a elaboração do Plano de Interdição Total das Funções Sanitárias do Complexo Médico Penal, já em discussão no Comitê supra, e tratar da grave situação do CMP, considerando os numerosos relatos e registros de violações de direitos humanos que alcançaram tanto a população de pessoas com transtorno mental como aquela de pessoas privadas de liberdade em regime de prisão cautelar ou de cumprimento de pena.

Após sucessivos encontros do Gabinete de Crise, o TJPR determinou Regime de Atuação Especial com a finalidade de executar o Plano de Trabalho acerca do Complexo Médico Penal, estabelecendo prioridades, segundo critérios de saúde, para atuar, de maneira sistemática, no endereçamento das etapas destacadas no plano de interdição. Desse Regime de Atuação Especial, participam membros do Poder Judiciário, do Ministério Público e da Defensoria do Estado com competência jurisdicional bastante à execução do plano.

AÇÕES 2²:

Revisão dos processos judiciais das pessoas custodiadas no Complexo Médico Penal

Atinente às pessoas com transtorno mental:

- a) revisão processual das medidas de segurança e medidas cautelares de internação;
- b) articulação com a SESP para elaboração dos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) de todas as pessoas em medida de segurança, ativa ou levantada, ou medida cautelar, que estão internadas no Complexo Médico Penal;
- c) articulação com a SESP para revisão médica dos casos de pessoas, em regime de prisão cautelar ou cumprimento de pena, que estejam custodiadas no CMP para tratamento psiquiátrico;
- d) elaboração de fluxo e metodologia para a desinstitucionalização das pessoas em medida de segurança que ainda estejam em presídios comuns, estabelecimentos, alas ou instituições congêneres de custódia e tratamento psiquiátrico.

Contexto e observações: Especificamente no que diz respeito às questões processuais referentes à população “custodiada” no CMP, extrai-se como linha condutora a imprescindibilidade da adoção de estratégias interinstitucionais customizadas, que permitam a realização de análises individualizadas que levem em conta as peculiaridades não apenas dos distintos grupos populacionais que estão no local, mas especialmente o mapeamento

dos equipamentos estatais de apoio a estes grupos no meio aberto.

Isto ocorre, porque a população daquele espaço está composta por (i) pessoas com alto comprometimento de saúde física, recuperação cirúrgica ou risco de morte por decorrência de saúde (**Grupo 01**), (ii) pessoas com deficiência, isto é, com comprometimento de mobilidade, total ou parcial, e de visão (**Grupo 02**), (iii) mulheres grávidas (**Grupo 03**), (iv) pessoas idosas (**Grupo 04**), (v) pessoas com medidas de segurança ativas, cautelares e definitivas (**Grupo 05**)²; (vi) pessoas com medidas de segurança não ativas e com comprometimento social, de saúde ou físico, sem destino na rede familiar sem possibilidade de retorno para o grupo familiar ou rede de apoio destino na rede familiar, também conhecidas como “público asilar” (**Grupo 06**)³; e (vii) pessoas em tratamento psiquiátrico no curso de prisão cautelar ou em cumprimento de pena (**Grupo 07**).

Esta grande heterogeneidade de públicos, portanto, exige a adoção de estratégias estatais distintas, evidenciando a importância de uma ampla união de esforços interinstitucionais com o propósito de entregar efetividade ao processo de desinstitucionalização, sem comprometer, porém, o planejamento estatal das mais diversas Pastas e a própria segurança da coletividade.

Não obstante as questões apontadas acima, que se traduzem em iniciativas estruturantes em relação à pauta, a partir de levantamento de informações realizado em diligências interinstitucionalmente articuladas, foram identificadas demandas de caráter emergencial, tendo como finalidade o aprimoramento do ambiente físico, da rede de recursos humanos disponíveis e dos procedimentos para manutenção provisória da população implantada no Complexo Médico Penal até sua completa desinstitucionalização. Assim:

Questões emergenciais referentes ao funcionamento do Complexo Médico Penal, a fim de assegurar os direitos das pessoas custodiadas paralelamente à implementação da interdição do estabelecimento	
Estrutura do ambiente	A. Ambiente, tanto na área de cumprimento de pena comum, quanto na área de internação extremamente insalubre, com áreas sem piso, rachaduras e sinais de infiltração nas paredes, umidade e alagamentos no chão e buracos no teto

² Perfazendo um total de 122 pessoas com medidas de segurança definitivas e 67 cautelares, segundo contagem realizada em 14/10/2024 pela Direção do Complexo Médico Penal.

³ Compondo um público de 25 pessoas, segundo levantamento realizado em 14/10/2024 pela Direção do Complexo Médico Penal.

	<p>B. Necessidade da aquisição de: um armário maior para a manutenção de medicamentos psicotrópicos, uma etiquetadora, um cortador automático de blísteres e unitarizadora (somente uma unitarizadora automática), uma geladeira para armazenamento de insulinas nos postos de enfermagem (que não seja do tipo frigobar nem do tipo <i>frost free</i>)</p> <p>C. Ausência de ambiente específico para o fracionamento de doses de medicamentos</p> <p>D. Ausência de ferramentas e materiais para a condução de atendimentos e oficinas conforme plano de intervenção elaborado pelas terapeutas ocupacionais</p> <p>E. Falta de chuveiros, sanitários e “tranca” adequados na ala dos asilares</p> <p>F. Impossibilidade de realização de exame de sangue (falta de recurso laboratorial)</p>
Recursos humanos	<p>A. Ausência de escala de plantão-médico apesar de ser uma instituição de internação. Ausência de médico diarista para evolução de internados.</p> <p>B. Ausência de profissional de saúde permanente, com atendimento médico feito apenas sob demanda.</p> <p>C. Atendimento médico emergencial, quando não há médicos realizando atendimentos eletivos no local, realizado via telefone (Dr. Francisco Carlos Pereira dos Santos - CRM/PR 18.391) ou por PPL profissional da medicina (Raphael Suss Marques - CRM/PR 28.395).</p> <p>D. Não há enfermeiros nos períodos noturnos, nem nos finais de semana.</p> <p>E. Ausência de funcionário específico para dispensação e fracionamento de doses de medicamentos.</p> <p>F. Insuficiência de Policiais Penais para garantir a rotina de movimentação na unidade.</p> <p>G. Precariedade de recursos humanos na área médica da psiquiatria (2 médicos, sendo 1 com aposentadoria em breve).</p>
Procedimentos	<p>A. Ausência de assinatura digital no prontuário eletrônico permitindo a evolução por usuários diferentes.</p> <p>B. Inexistência de regularidade de evolução médica e prescrições diárias, ou em qualquer frequência fixa pré-determinada, uma vez que não existe escala de profissionais de saúde rotineira.</p>

	<p>C. Evoluções de administração de medicamentos por enfermeiros, sem a evolução médica correspondente registrada, além de queixas sem consulta médica para avaliação.</p> <p>D. Perda de acompanhamentos/consultas/procedimentos médicos de pacientes devido a dificuldades burocráticas.</p> <p>E. Ausência de condições mínimas de atendimento às exigências vigentes em relação ao preparo de medicações, com medicamentos vencidos e sem identificação.</p> <p>F. Espaço de estocagem de medicamentos desorganizado, com armários de tamanho inadequado para a manutenção dos medicamentos psicotrópicos.</p> <p>G. Medicamentos vencidos há, pelo menos, 6 meses sendo ministrados aos internos, sem identificação ou segregação adequadas.</p> <p>H. Falta de controle de estoque de medicamentos.</p> <p>I. Fracionamento de doses de medicamentos distintos realizados na mesma bancada, sem separação que possa evitar trocas, contribuindo para a ocorrência de erros de procedimento e possíveis danos à saúde dos pacientes.</p> <p>J. Falta de observação de procedimentos de higiene e limpeza das bancadas onde são manipulados os medicamentos, o que ocorre de forma corriqueira sem o uso de luvas, máscaras, jaleco e gorro, equipamentos adequados para tanto.</p> <p>K. Sistema utilizado que não permite o controle dos dias de tratamento com o uso de medicamentos antibióticos, definidos pela farmacêutica de acordo com seus conhecimentos técnicos.</p> <p>L. Necessidade de ampliação do horário de funcionamento da farmácia (para 24 horas), devido à demanda e consequente extinção de estoques paralelos sem supervisão farmacêutica de medicamentos sujeitos à prescrição.</p> <p>M. Ausência de protocolo para lidar com pacientes em risco de suicídio.</p> <p>N. Uso constante de algemas justificado pelo transtorno mental, mesmo sem indicação médica.</p> <p>O. Deficiência na classificação das pessoas quando do ingresso e alocação (composição heterogênea da unidade).</p>
--	--

Questões emergenciais referentes às populações vulneráveis já implantadas no Complexo Médico Penal

A. Pessoas com alto comprometimento de saúde física, recuperação cirúrgica ou risco de morte por decorrência de saúde: Ausência de definição de fluxos de atendimento especializados considerando a situação de (i) pessoas que se recuperam em unidades de saúde e exigem mobilização do serviço de escolta, (ii) pessoas que estão em grave estado de saúde e se encontram em unidades de saúde e (iii) pessoas que estão em grave estado de saúde, com risco de morte, e se encontram internadas no CMP.

- Sugestão (em relação aos grupos “i” e “ii”) de avaliação de concessão provisória de liberdade, com retorno à unidade prisional após alta;
- Sugestão (em relação ao grupo “iii”) de avaliação de liberação definitiva para retorno ao lar.

B. PCD (comprometimento total ou parcial de mobilidade e/ou de visão): Necessidade de atenção especial à população, especialmente em relação aos (i) cadeirantes que se encontram no aguardo de medidas emergenciais de saúde com intervenção cirúrgica, (ii) cadeirantes que precisam de atendimento de saúde regular (sonda e outros equipamentos afins) e (iii) PCD que não conseguem exercer seu autocuidado, cadeirantes ou não.

- Sugestão de gestão junto à SESP e SESA para avaliação de urgência do atendimento;
- Sugestão de gestão junto à SESP e SESA para verificar atendimento de saúde de corpo permanente;
- Sugestão de avaliação casuística para fins de concessão de medidas liberatórias eventuais e permanentes, além da gestão de cuidados específicos da população enquanto em privação de liberdade.

C. Gestantes: Pouco ou nenhum esclarecimento/padronização a respeito das remoções feitas em relação à PFP e demais unidades para o CMP.

- Sugestão de esclarecimentos sobre o atual fluxo interno de atendimento dessa população;
- Sugestão de reformulação do referido fluxo;
- Sugestão de reavaliação jurídica dos casos para eventuais medidas liberatórias permanentes ou transitórias.

Sugestões já implementadas, com a transferência, em 03/10/2024, das mulheres gestantes para Penitenciária Feminina do Paraná e encaminhamento de pedidos de domiciliar, com base na Res. 369/2021-CNJ e em cumprimento às ordens coletivas de habeas corpus concedidas pela 2ª Turma do Supremo Tribunal Federal nos HCs nº 143.641/SP e nº 165.704/DF.

D. Idosos: Riscos relacionados à manutenção de pessoas com mais de 60 anos na unidade, seja pela verificação de registros da prática de crimes sexuais ou pela ausência de condições de autocuidado.

- Sugestão de destinação de ala especial para a população idosa (verificação de indicador de reforma em curso, com a construção de camas individuais e não colchões no chão);
- Sugestão de avaliação individual para eventual concessão de medidas liberatórias e, caso contrário, medidas de atendimento e cuidados específicos.

E. Pessoas com medidas de segurança ativas (cautelares ou definitivas): Necessidade de previsão de fluxo de trabalho para a realização de avaliação psicossocial de pessoas com medida de segurança ativa internadas no CMP (cf. Res. 487/2023-CNJ).

- Sugestão de gestão junto à SESP, SESA e SEDEF para definição de PTS e de Plano de Acompanhamento Familiar, respectivamente, e encaminhamentos aos equipamentos adequados;
- Sugestão de gestão no sistema de justiça sobre o laudo de sanidade mental de ingresso e o de levantamento de medida de segurança;
- Sugestão de avaliação CAJU e convênios com universidades;
- Sugestão de incremento da atuação da CEMES (Res. 444/2024-OE/TJPR).

F. Pessoas com medidas de segurança não ativas e com comprometimento social, de saúde ou físico, sem vínculo familiar (situação asilar): (i) precariedade relevante da condição estrutural (no estabelecimento) e externa (em relação aos equipamentos de saúde) dessa população, com risco elevado de autoagressividade e heteroagressividade e (ii) necessidade de previsão de fluxo de trabalho para a realização de avaliação psicossocial dessa população (cf. Res. 487/2023-CNJ); (iii) Necessidade de ampliação no Paraná de CAPS III.

- Sugestão de gestão junto à SESP, SESA e SEDEF para definição de fluxo de saída;
- Sugestão da realização urgente de “mutirão”;
- Sugestão de incremento da atuação da CEMES (Res. 444/2024-OE/TJPR).

G. Pessoas em regime de prisão cautelar ou de cumprimento de pena em tratamento psiquiátrico

- Sugestão da realização de avaliação biopsicossocial, com posterior avaliação jurídica de cada caso.

AÇÃO 3⁴: Elaboração de fluxo para a porta de entrada a partir da audiência de custódia

Contexto e observações: Em relação à porta de entrada do sistema, tendo em consideração as disposições da Resolução n. 487/2023-CNJ, o grupo desenvolveu esboço a partir da identificação da inexistência de previsão de fluxo estabelecido pelo Poder Judiciário, a ser adotado sobretudo considerando o momento imediatamente posterior à prisão da pessoa com transtorno mental em conflito com a lei, previamente à realização da audiência de custódia (identificação prévia e

⁴ Correspondente à Ação 4 do anexo da Resolução n. 572/2024, publicada pelo Conselho Nacional de Justiça em 26 de agosto de 2024.

sinalização anterior pelas forças policiais).

Preconiza-se, nesse sentido, a definição, com precisão, do local de encaminhamento de casos represados na porta de entrada, com orientações aos órgãos envolvidos, de forma a facilitar o processo de identificação de sinais e sintomas de transtornos mentais logo no momento da prisão em flagrante, para adoção de procedimento diferenciado desde o momento anterior à audiência de custódia. Segundo os termos da Resolução n. 414 e da Resolução n. 213 do Conselho Nacional de Justiça, toda pessoa presa em flagrante deve, antes da apresentação em audiência de custódia, ser submetida a exame pericial, preferencialmente segundo os moldes do Protocolo de Istambul. Assim, sugere-se que, após a sua oitiva pela autoridade policial, todas as pessoas sejam encaminhadas ao referido exame. Nesta ocasião, o exame que tem escopo amplo contará com a possibilidade de verificação preliminar de eventual transtorno mental, ou mesmo situação de crise, de modo a ensejar os encaminhamentos previstos em fluxo construído entre as instituições competentes.

AÇÃO 4⁵: Apresentar no plano de ação outras ações e medidas pertinentes a cada território, quantas forem necessárias, a exemplo da expansão ou habilitação de serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); aumento de custeio; preenchimento de cargos específicos; articulação intermunicipal e interestadual, visando o acolhimento adequado das pessoas que sairão dos estabelecimentos asilares; elaboração de ato normativo para nivelamento interno às instituições; realização de ações de monitoramento dos fluxos elaborados; entre outras

Contexto e observações: Quanto a esta ação, algumas iniciativas devem ser pontuadas, em razão dos reflexos diretos na constituição e consolidação de uma Política Antimanicomial sustentável e eficaz no Estado do Paraná.

De forma que, vêm sendo desenvolvidas atividades de estruturação e

⁵ Correspondente à Ação 8 do anexo da Resolução n. 572/2024, publicada pelo Conselho Nacional de Justiça em 26 de agosto de 2024.

adequação da rede necessária à efetiva implementação da Resolução n. 487/2023-CNJ no âmbito do Poder Judiciário paranaense, a partir de atuações interinstitucionais que respeitam os limites das atribuições normativas de cada um dos órgãos envolvidos com a pauta.

Isso porque, as instituições do Estado do Paraná têm como objetivo a elaboração de uma Instrução Normativa Conjunta que disponha sobre o tratamento a ser dado às pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei, contemplando as previsões da Política Antimanicomial, sem, todavia, ignorar os limites e possibilidades de aperfeiçoamento da estruturação das redes assistenciais estaduais.

ANEXO PARA A AÇÃO 3

POLÍTICA ANTIMANICOMIAL | PORTA DE ENTRADA

GAESP
Grupo de Atuação Especializada
em Segurança Pública - GASP

1 POLÍCIA MILITAR



2 ENTRADA DO PRESO NA DELEGACIA DE POLÍCIA



Lavratura do auto de prisão em flagrante

OBSERVAÇÃO ⚠️

Deverá constar:

- o que está no B.O;
- e/ou apontar outros indicativos que tenham sido identificados.
- Ex: outros processos em que tenha sido aplicada medida de segurança.

3 EXAME PERICIAL CORPO DE DELITO



Verificação preliminar para aferir eventual transtorno mental ou situação de crise

OBSERVAÇÃO ⚠️

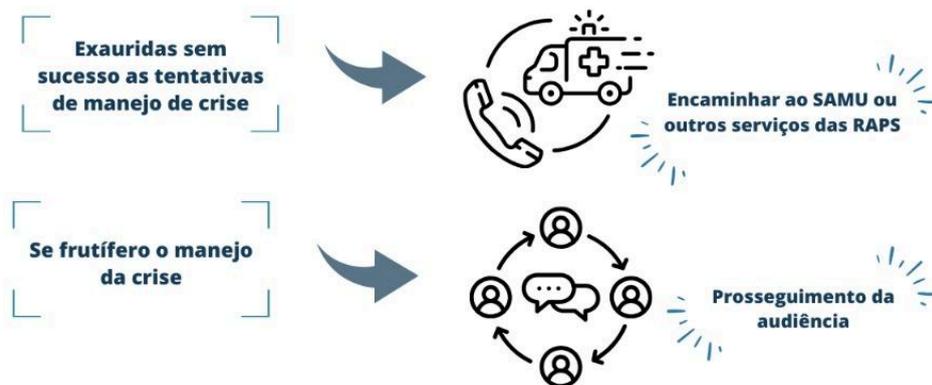


Juntada do laudo antes da realização da audiência de custódia

4 REALIZAÇÃO DE AUDIÊNCIA DE CUSTÓDIA

Nos casos de presos em situação de crise, haverá:

- Acionamento de equipe de saúde da RAPS;
- Ações de escuta, compreensão da condição pessoal;
- Produção imediata de consensos possíveis;
- Mediação entre a pessoa e as demais presentes no ambiente;
- Restauração do diálogo;
- Identificação dos fatores que possivelmente desencadearam a crise.



5 DETERMINAÇÕES PELO JUÍZO EM AUDIÊNCIA



SEGUIR FLUXO JÁ PREVISTO
487/2023-CNJ

Grupo	Descrição do grupo	Situações identificadas	Etapas	Tarefas	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)	Instituição responsável
1	Pessoas em tratamento clínico, com quadro grave e risco de morte	Ausência de definição de fluxos de atendimento especializados considerando a situação de (i) pessoas que se recuperam em unidades de saúde e exigem mobilização do serviço de escolta, (ii) pessoas que estão em grave estado de saúde e se encontram em unidades de saúde e (iii) pessoas que estão em grave estado de saúde, com risco de morte, e se encontram internadas no CMP.	Avaliação de vulnerabilidades	Levamento dos casos de vulnerabilidade entre as pessoas em tratamento clínico que encontra-se no CMP	jul./2024	out./2024	DEPPEN-CMP GMF-TJPR
			Avaliação Processual	Estabelecimento de fluxos interinstitucionais para os casos de vulnerabilidade	out./2024	nov./2024	DEPPEN-CMP GMF-TJPR
				Avaliação processual para verificação de possibilidade de concessão provisória de liberdade, com retorno, após alta.	concluído		DEPPEN-CMP GMF-TJPR
		Avaliação processual para verificação de possibilidade de concessão de liberdade definitiva ou concessão de prisão domiciliar.	out./2024	nov./2024	DEPPEN-CMP GMF-TJPR		
2	Pessoas com comprometimento total ou parcial de mobilidade	Necessidade de atenção especial à população, especialmente em relação aos (i) cadeirantes que se encontram no aguardo de medidas emergenciais de saúde com intervenção cirúrgica, (ii) cadeirantes que precisam de atendimento de saúde regular (sonda e outros equipamentos afins) e (iii) PCD que não conseguem exercer seu autocuidado, cadeirantes ou não.	Avaliação de vulnerabilidades	Levamento dos casos de vulnerabilidades socioeconomicas entre as pessoas com comprometimento total ou parcial de mobilidade que encontra-se no CMP	concluído		DEPPEN-CMP GMF-TJPR
			Avaliação Processual	Estabelecimento de fluxos interinstitucionais para os casos de vulnerabilidade	out./2024	nov./2024	DEPPEN-CMP GMF-TJPR
				Avaliação de urgência de atendimento	concluído		DEPPEN-CMP
				Verificar atendimento de saúde de corpo permanente	ou/2024	dez./2024	DEPPEN-CMP GMF-TJPR
		Avaliar para esse Grupo e os demais, casuística, e medidas liberatórias eventuais e permanentes, além da gestão de cuidados específicos enquanto em privação de liberdade	jul./2024	out./2024	DEPPEN-CMP GMF-TJPR		
3	Mulheres grávidas	Pouco ou nenhum esclarecimento/padronização a respeito das remoções feitas em relação à PFP e demais unidades para o CMP.	Levamento e redesign de fluxos internos de atenção à saúde da gestante e judiciais	Levantamento do fluxo interno de atendimento pré-natal	concluído		TJPR-GMF DEPPEN-CMP
				Sugestão de reformulação do referido fluxo pré-natal	concluído		TJPR-GMF
				Sugestão de reavaliação jurídica dos casos para eventuais medidas liberatórias permanentes ou transitórias	out./2024	out./2024	DEPPEN-CMP
				Plano de transferência das mulheres gestantes para unidade prisional feminina ou CIS	out./2024	out./2024	DEPPEN-CMP
4	Pessoas idosas	Riscos relacionados à manutenção de pessoas com mais de 60 anos na unidade, seja pela verificação de registros da prática de crimes sexuais ou pela ausência de condições de autocuidado.	Avaliação Processual	Plano de destinação de ala especial para a população idosa (verificação de indicador de reforma em curso, com a construção de camas individuais)	concluído		DEPPEN-CMP
				Avaliação individual para eventual concessão de medidas liberatórias e, caso contrário, medidas de atendimento e cuidados específicos	out./2024	fev./2025	DEPPEN-CMP GMF-TJPR

Ações	Etapas	Tarefas	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)	Instituição responsável
Ação 1: Instituição ou participação em Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial - CEIMPA ou Grupo de Trabalho - GT	Criação de estruturas institucionais	Criação de Grupo de Trabalho ou Comitê de Saúde Mental de pessoas com transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial em conflito no âmbito do Poder Judiciário (SEI 0135686-82.2023.8.16.6000)	jun./2023	ago./2023	TJPR
		Criação da Central de Medidas de Segurança, no âmbito do TJPR (Concluída)	mar./2024	jul./2024	TJPR
		Criação da Central de Cumprimento Mandados de Internação	mai./2024	jul./2024	TJPR
		Normatização da Central de Medidas de Segurança (SEI 0026745-04.2024.8.16.6000)	mai./2024	jul./2024	TJPR
Ação 2: Revisão dos processos de medida de segurança, cautelar de internação e tratamento psiquiátrico	Avaliação processual	Pesquisar nos movimentos dos autos que versam sobre os dados de identificação: objeto de internação, gravidade do fato criminal, reincidência judicial, laudo de insanidade mental	abr./2024	dez./2024	TJPR/GMF - DEPPEN
		Levantamento dos quesitos legais da internação	abr./2024	dez./2024	TJPR/GMF - DEPPEN
Ação 3: Articulação com as instituições parceiras para elaboração dos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) de todas as pessoas em medida de segurança e/ou em privação de liberdade em HCTPs ou congêneres, com ou sem a medida extinta, da Unidade da Federação	Avaliação biopsicossocial	Avaliar nos autos do processo: o laudo psiquiátrico, os relatórios psicossociais, os PTS; (Em cumprimento) Compor grupo interdisciplinar interinstitucional para estudo de casos; (Concluído) Criar espaços de diálogos interinstitucional e interdisciplinar, buscando identificar o padrão de sociabilidade, a singularidade das questões sociais e de saúde mental, bem como, os encaminhamentos necessários para cada caso (Em cumprimento)	abr./2024	abr./2025	TJPR /GMF - DEPPEN SESA
Ação 4: Elaboração de fluxo para a porta de entrada a partir da audiência de custódia	Equipes Multidisciplinares	Diálogo e qualificação do serviço APEC	set./2024	contínuo	TJPR (GMF-LIEP)
		Formação em Política Antimanicomial das equipes que atuam no serviço APEC	fev./2025	contínuo	TJPR (GMF-LIEP)
	Redesign interinstitucionais (fluxos de porta de entrada)	Redesign e construção de fluxo de porta de entrada nos casos abarcados na Res. 487/2023	abr./2024	out./2024	SESA SEDEF TJPR (GMF-LIEP-NTERSAM)
		Orientações Técnicas aos Magistrados que atuam na custódia acerca do fluxo interinstitucional da Política Antimanicomial	abr./2024	contínuo	TJPR (GMF-LIEP)
	Diálogo interinstitucional	Esclarecer a proposta metodológica de trabalho para desinstitucionalização dos pacientes judiciais que se encontram no CMP; Validar a proposta metodológica de trabalho de desinstitucionalização com os integrantes do Gabinete de Crise	abr./2024	out./2024	TJPR (GMF-INTERSAM) DPE MPPR OAB/PR SESP (DEPPEN-CMP) SESA SEDEF Casa Civil

Ação 5: Elaboração de fluxo e metodologia para a desinstitucionalização das pessoas em medida de segurança que ainda estejam em presídios comuns, estabelecimentos, alas ou instituições congêneres de custódia e tratamento psiquiátrico	Identificação e resolução de gargalos	Identificação dos motivos para atrasos na elaboração de laudos psiquiátricos Identificação de dificuldades para oferta de vagas em residências terapêuticas para pessoas asilares Identificação de ausência de equipamentos públicos bastantes ao acolhimento e tratamento de casos com pessoas com transtorno mental Diálogo interinstitucional para promoção da confecção de laudos para as pessoas com transtorno mental custodiadas no CMP Diálogo interinstitucional para o destacamento de vagas em residências terapêuticas no PR Construção de fluxos de direcionamento para serviços e equipamentos públicos adequados, inclusive de nível III	jun./2024	abr./2025	TJPR Casa Civil SESP (Polícia Civil- DEPPEN-CMP) SESA
	Gestão de casos para o CMP	Desenhar o fluxo de Gestão de Casos (GC) para o CMP; (Em cumprimento) Validar o fluxo de Gestão de Casos (GC), a partir de um painel envolvendo especialistas e instituições intervenientes; (Em cumprimento) Validar o processo de Gestão de Casos (GC), incluindo os documentos integrantes; (Em cumprimento) Desenvolver documentos necessários que integram o processo de Gestão de Casos (GC), a partir de um painel envolvendo especialistas e instituições intervenientes. (Em cumprimento)	ago./2024	jun./2025	TJPR (CEMES) SESA SEDEF TJPR (GMF-LIEP-NTERSAM)
	Interdição total (Res. 487/2024)	Processamento administrativo do feito. 0001774-17.2023.8.16.0009 (em cumprimento) Execução dos atos administrativos atinentes à interdição total (em cumprimento)	abr./2024	jun./2025	TJPR (VEP-Curitiba-Corregedoria dos Presídios) DEPPEN
Ação 6: Elaboração de plano para implantação ou qualificação das Equipes Conectoras, Equipes Multidisciplinares Qualificadas e/ou EAP	Mobilização da Rede de Proteção Social e Saúde	Levantamento dos municípios e territórios envolvidos no processo de desinstitucionalização; Levantamento da rede local atinente aos encaminhamentos necessários para o processo de desinstitucionalização; Articulação e estabelecimento de fluxos com a rede local referente aos encaminhamentos necessários para o processo de desinstitucionalização; Criação conjunta, por meio de mesa de diálogo, de estratégias no âmbito do SUS e SUAS para atendimento das demandas decorrentes do processo de desinstitucionalização, considerando a ausência de EAP no Estado e nos locais em que haja ausência de serviços.	abr./2024	abr./2025	SESP (DEPPEN-CMP) SESA SEDEF
Ação 7: Elaboração de proposta de formação sobre o tema	Processo Formativo	Construir um projeto formativo sobre a política antimanicomial no Estado; Curso de formação sobre saúde mental e a pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei; Ofertar eventos de sensibilização sobre a política antimanicomial (webinários), e oficinas temáticas; Realizar parcerias com IES para concretização dos eventos formativos.	abr./2024	contínuo	TJPR (GMF-INTERSAM-EJUD) SESP (DEPPEN-CMP) DPE-PR MPPR
Ação 8: Garantia de Direitos para as pessoas em situação asilar	Identificação das políticas sociais necessárias para desinstitucionalização das pessoas com transtorno mental em situação asilar	Diagnóstico da situação das pessoas em situação asilar	abr./2024	jun./2025	TJPR (GMF-LIEP-INTERSAM) DPE-PR
	Gestão de casos para o CMP	Realização de Projeto Terapêutico Singular	concluído		SESP (DEPPEN-CMP)
		Realização de Plano de Desinstitucionalização individual	concluído		
		Garantia do acesso aos serviços da rede SUS	*	*	

situação asilar	Mobilização da Rede de Proteção Social e Saúde	Garantia do acesso aos serviços da rede SUAS	**	**	TJPR (GMF-LIEP-INTERSAM) DPE-PR SESP (Polícia Civil- DEPPEN- CMP) SESA SEDEF COSEMS
		Mapeamento, mobilização e incentivo aos convênios municipais junto ao Ministério da Saúde para vinculação ao Programa de Volta para Casa - PVC	*	*	
		Fluxo com o município de Pinhais (onde localiza-se o CMP) para acesso aos benefícios sociais (BPC)	mar./2023	dez./2024	
Ação 9: Regulamentação das estruturas necessárias para implementação da Política Antimanicomial no Estado do Paraná		Criação de instrução normativa que institucionaliza a estrutura de EAP ou equipe conectora no âmbito do Poder Executivo	*	*	Casa Civil SESA
* Responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde definir a data					
** Responsabilidade da Secretaria de Desenvolvimento Social e Família definir a data					