



PLANO DE AÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA
ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO –
RESOLUÇÃO CNJ Nº 572/2024

Porto Velho/RO
Novembro/2024



PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DE PRAZO PARA IMPLEMENTAÇÃO DA RESOLUÇÃO CNJ Nº 487/2023

Em atenção aos ditames na Resolução CNJ nº 572/2024, apresenta-se, a seguir, o Plano de Ação para implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário no Estado de Rondônia. Imperioso dizer, a princípio, que este Tribunal tem sido diligente no cumprimento das diretrizes da Resolução CNJ nº 487/2023, restando pendente, contudo, a interdição total da unidade congênere por razões diversas, especialmente as que dizem respeito ao devido aparelhamento da Rede de Atenção Psicossocial no estado e municípios.

Conforme disposto a seguir, almeja-se que até o primeiro semestre do ano seguinte (Junho/2025) os esforços empreendidos para a implementação da Política Antimanicomial tenham sido suficientes para a interdição total da unidade congênere e o aprimoramento da oferta de tratamento às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei. Solicita-se, então, o prazo adicional de 7 meses, a contar deste pedido, para a implementação das medidas atinentes à Política Antimanicomial ainda pendentes no estado.

Há de se considerar, portanto, que tal Política exige contínua fiscalização e monitoramento, dada a fragilidade dos serviços que a conformam e a constante ameaça à garantia dos direitos das pessoas com deficiência, sobretudo se assinalado o público prioritário para o qual se destina tal feito.

Para tanto, este Tribunal, por intermédio do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e Socioeducativo e do Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial se compromete a zelar pelo rigoroso cumprimento dos marcos normativos (e civilizatórios) que aqui se apresentam.



LISTA DE SIGLAS

APP – Atenção Primária Prisional

APEC – Atendimento à Pessoa Custodiada

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CEIMPA – Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial

CEMES – Central de Medida de Segurança

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CRESS – Conselho Regional de Serviço Social

CREMERO – Conselho Regional de Medicina de Rondônia

CRP – Conselho Regional de Psicologia

DPE – Defensoria Pública Estadual

EAP – Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei

EMERON – Escola da Magistratura do Estado de Rondônia

FEASE – Fundação Estadual de Atendimento Socioeducativo

GAPE – Grupo de Ações Penitenciárias Especiais

GMF – Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e Socioeducativo

HBAP – Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro

HEURO – Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal

HPSJP II – Hospital e Pronto Socorro João Paulo II

MEPCT – Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura

MPC – Ministério Público de Contas

MPE – Ministério Público Estadual

NMJ – Núcleo de Mandados Judiciais

NUPS VEP – Núcleo Psicossocial da Vara de Execuções Penais

PAIMS – Programa de Atenção Integral à Pessoa em Cumprimento de Medida de Segurança

PTS – Projeto Terapêutico Singular

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial



SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SEAS – Secretaria Estadual de Assistência Social

SESAU – Secretaria Estadual de Saúde

SEJUS – Secretaria Estadual de Justiça

SRT – Serviço Residencial Terapêutico

TCE – Tribunal de Contas Estadual

TJ – Tribunal de Justiça

TAG – Termo de Ajuste de Gestão

UIMMS – Unidade de Internação Masculina Medida de Segurança

VEP – Vara de Execuções Penais

VEPEMA – Vara de Execução de Penas e Medidas Alternativas



PLANO DE AÇÃO PARA IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RONDÔNIA – RESOLUÇÃO CNJ Nº 487/2023 E Nº 572/2024

ACÕES IMPLEMENTADAS

AÇÃO 1: INSTITUIÇÃO DO COMITÊ ESTADUAL INTERINSTITUCIONAL DE MONITORAMENTO DA POLÍTICA ANTIMANICOMIAL - CEIMPA

Instituído em 07 de novembro de 2023, pelo Ato Nº 1810/2023, com a seguinte composição:

- I – Representantes do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e de Medidas Socioeducativas (GMF);
- II – Representantes da Vara de Execuções Penais;
- III – Representantes da Vara Infração e de Execução de Medidas Socioeducativas;
- IV – Representantes da Saúde Mental - Rede de Atenção Psicossocial (Raps);
- V – Representantes da Assistência Social;
- VI – Representantes do Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura;
- VII – Representantes dos Conselhos Regionais de Serviço Social;
- VIII – Representantes do Conselho Regional de Medicina;
- IX – Representantes do Conselho Regional de Psicologia;
- X – Representantes do Ministério Público;
- XI – Representantes da Defensoria Pública;
- XII – Representantes do Conselho da Comunidade;
- XIII – Representantes da Equipe de Saúde da Secretaria de Estado de Justiça;
- XIV – Representantes do Ministério Público de Contas Estadual;
- XV – Representantes da Fundação Estadual de Atendimento Socioeducativo.

Como **produtos** (anexos), tem-se: ato normativo de instituição do Comitê, nota técnica da SESAU, relatório de inspeção do TCE, instauração de TAG, fluxogramas da SESAU e SEJUS.

Contexto e observações: reuniões ordinárias bimestrais, com participação ativa dos membros



e encaminhamentos/deliberações pertinentes à implementação da política. Como anexo, encaminhase o compilado de ações realizadas pelo Comitê até o mês de outubro de 2024.

AÇÃO 2: REVISÃO DOS PROCESSOS DE MEDIDA DE SEGURANÇA (internação)

Realizado em Novembro/2023, com o seguinte resultado: no período da revisão, a Unidade de Internação Masculina Medida de Segurança (UIMMS)¹ contava com 12 (doze) pacientes em cumprimento de medida de internação. Desses, 11 (onze) foram periciados pelo médico psiquiatra forense - o 12º não pôde ser avaliado por este perito (declarou-se impedido), mas sua última perícia revisional datava de Julho/2023, com parecer desfavorável à desinternação. Dos 11 (onze) avaliados, 9 (nove) foram considerados aptos à modulação do tratamento (de internação para ambulatorial) e 2 (dois) tiveram parecer pela continuidade da medida de internação.

Como **produto**, tem-se os laudos de perícia psiquiátrica e relatórios psicológico e social para instrução dos processos judiciais.

Contexto e Observações: No Estado de Rondônia, por meio do Núcleo de Mandados Judiciais (NMJ) da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), há 1 (um) médico psiquiatra forense que concentra boa parte das perícias psiquiátricas judiciais. Quando este é impedido de atuar em algum caso, nomeia-se outro pelo Juízo competente.

Quando da revisão em Novembro/2023, o Núcleo Psicossocial da Vara de Execuções Penais (NUPS VEP) e técnicos referenciados da SESAU (assistente sociais e psicólogos) realizaram avaliação psicossocial concomitante às perícias psiquiátricas, visando a promoção de intervenções efetivas para a desinternação dos sujeitos.

Dos 9 (nove) pacientes periciados e considerados aptos à modulação da medida de segurança, 5 (cinco) retornaram para o ambiente familiar. Para os outros 4 (quatro) pacientes, em que pese a avaliação psiquiátrica favorável, existem limitações do ponto de vista psicossocial. Os pacientes possuem vínculos familiares frágeis ou inexistentes. O entendimento é que possuem condições gerais para acolhimento em SRT, a ser realizado até a primeira quinzena de dezembro deste ano, conforme pactuado em reunião ordinário do CEIMPA.

Para o momento, pendente nova revisão processual, via perícia psiquiátrica e avaliação

¹ Unidade congênere.



psicossocial, para os 3 pacientes com parecer outrora desfavorável. Para tal ação, que pretende-se realizar até Fevereiro/2025, houve reunião com o médico perito forense, objetivando a qualificação das perícias psiquiátricas a serem realizadas, a fim de que tal avaliação possa contemplar prognósticos e apontar sugestões a serem adotadas para os casos periciados a partir dos aparelhos existentes na rede de serviços local.

Tarefa	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)	Responsáveis
Nova perícia psiquiátrica e avaliação psicossocial dos 3 pacientes em cumprimento de medida de segurança de internação que encontram-se na UIMMS	Novembro/2024	Fev/2025	VEP NMJ/SESAU EAP/SESAU NUPS VEP

AÇÃO 2.1 DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DE EX-MEDIDAS DE SEGURANÇA

Para além dos pacientes em cumprimento de medida de internação em unidade congênera, haviam 8 (oito) pessoas com medida de segurança extinta que residiam em um local anexo à unidade. O intensivo trabalho intersetorial NUPS VEP, Coordenadoria de Saúde Mental (SESAU) e SEAS, possibilitou que os internos fossem gradativamente retirados da condição de institucionalização na unidade congênera em Porto Velho há mais de 10 (dez) anos.

Após processo de avaliação psicossocial e definição de encaminhamentos, 3 (três) internos foram acolhidos na Casa do Ancião (dispositivo da Assistência Social), 1 (um) retornou ao convívio com familiares, neste caso específico com atuação direta da EAP, e os outros 4 (quatro) internos foram acolhidos no SRT de Ji-Paraná/RO.

AÇÃO 3: ELABORAÇÃO DE PTS

Todos os pacientes em cumprimento de medida de segurança de internação (atualmente 7) possuem PTS, estando priorizado o tratamento dessas pessoas junto ao Centro de Atenção Psicossocial II Madeira Mamoré no tocante às consultas médicas e outras terapias. Os demais pacientes, que passaram por modulação de medida de segurança, também tiveram seus PTS



elaborados.

Contexto e Observações: Durante a realização das ações que compõem este (e o anterior) Plano de Ação, bem como mediante as tratativas de fomento junto à RAPS para acompanhamento/tratamento das pessoas em cumprimento de medida de segurança iniciadas ainda no ano de 2022, em Porto Velho, e em 2023 nas demais comarcas, constatou-se a não utilização de PTS na dinâmica de funcionamento dos CAPS, havendo, ainda, a prática comum de centralização do tratamento na terapia medicamentosa, por intervenção médica somente, o que reduz os serviços do CAPS ao caráter clínico, incorrendo-se no fenômeno conhecido como “ambulatorização do CAPS”.

Em que pese tal situação, por determinação judicial foram providenciados os PTS dos pacientes em cumprimento de medida de segurança. Contudo, constatamos que há necessidade de aprimoramento dos PTS através da qualificação regular dos profissionais de saúde mental por parte da SESAU. Tal cenário já é foco de atenção da Coordenadoria de Saúde Mental e precisa ser ampliado para as Secretarias Municipais de Saúde.

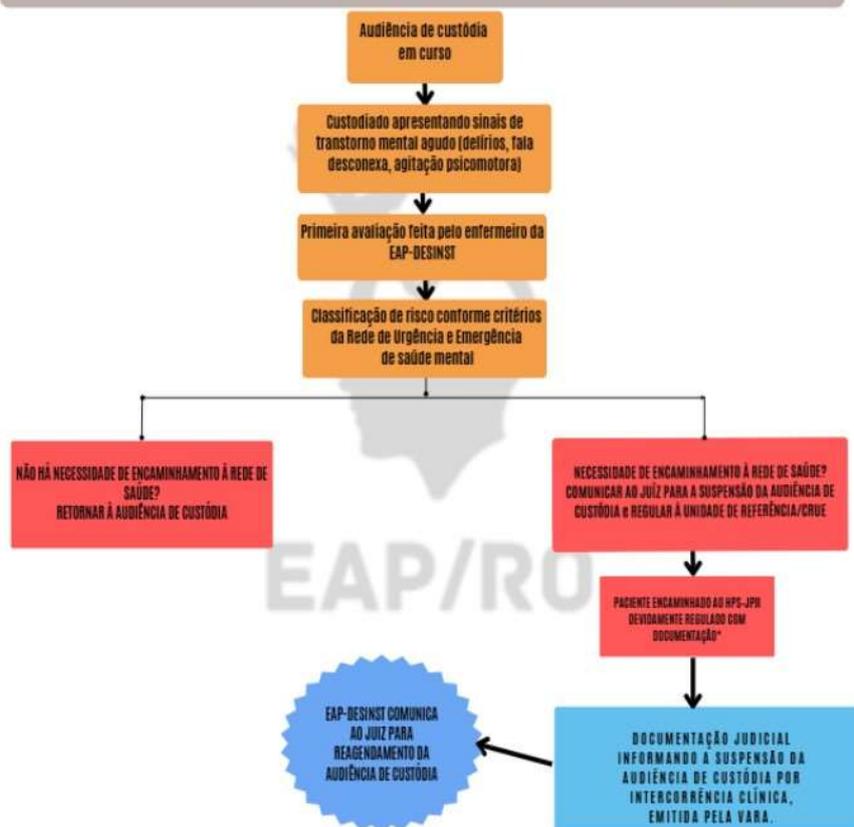
AÇÃO 4: INTERDIÇÃO PARCIAL DA UIMMS

A interdição parcial da UIMMS, que significa o fechamento da porta de entrada, foi determinada em novembro de 2023, em ata de inspeção judicial do referido mês (anexo), mantendo-se tal interdição para o ingresso de novas pessoas com a finalidade de cumprimento de medida de segurança.

AÇÃO 5: ELABORAÇÃO DE FLUXO PARA A PORTA DE ENTRADA A PARTIR DA AUDIÊNCIA DE CUSTÓDIA

Fluxo formalmente instituído no mês de setembro de 2024, mas em vigor desde o início das tratativas para implementação da Política Antimanicomial. O fluxo vale-se da rede pública de saúde, priorizando-se a admissão do custodiado/paciente no fluxo geral de saúde mental instituído no município e/ou regional de saúde do estado.

FLUXO DE ATENDIMENTO AO CUSTODIADO COM SINAIS DE TRANSTORNO MENTAL A PARTIR DA AUDIÊNCIA DE CUSTÓDIA



O acesso, avaliação, classificação, internação e tratamento desse público prioritário com transtorno mental e/ou em situação de urgência-emergência de saúde mental em conflito com lei, tem como retaguarda todo o Componente Hospitalar da Rede de Atenção Psicossocial em nível local e regional, compreendidos, no estado de Rondônia, como suas unidades ou hospitais de pequeno porte (com capacidade menor ou igual a 50 leitos); porte médio (de 51 a 150 leitos), como o Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal - HEURO (município sede da Macro II); grande porte (de 151 até 500 leitos) como Hospital João Paulo II (no município sede da Macro I) e Hospital Regional de Cacoal (Macro II); e o de porte especial ou extra (que dispõe de quantidade superior a 500 leitos) nesse caso o Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (Macro I).

Em Porto Velho (capital), os casos de urgência/emergência em saúde mental são referenciados para o Hospital e Pronto Socorro João Paulo II, para manejo terapêutico inicial com médico



generalista e psiquiatra. Em caso de continuidade da assistência, esse indivíduo é regulado ao Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, que possui ala psiquiátrica para internação. Nesse ínterim a EAP deve ser instada para acompanhar o caso, mantendo o Juízo competente informado e subsidiando-o com relatórios para a tomada de decisão e para encaminhamentos necessários à família, à rede socioassistencial e aos demais aparelhos da rede de atenção psicossocial.

Também há no estado 2 (dois) hospitais com 6 (seis) leitos de saúde mental habilitados em hospitais gerais, sendo: em Vilhena (atende região do Cone Sul), o Hospital Adamastor Teixeira de Oliveira; e em Ji-Paraná (atende região Central), o Hospital Regional de Ji-Paraná.

Há, portanto, melhorias a serem feitas nesta Ação, conforme descrito a seguir:

Tarefa	Início	Término	Responsáveis
Sensibilização das equipes de saúde dos hospitais e das equipes dos equipamentos da rede socioassistencial	Janeiro/2025	Junho/2025	SEAS SESAU NUPS VEP GMF
Ampliação da EAP-DESINST, com contratação de mais profissionais e criação de mais duas equipes conforme as macrorregiões de Rondônia, visando uma melhor cobertura para o público do interior do Estado.	Janeiro/2025	Junho/2025	SESAU

Como **produto**, tem-se o fluxograma (anexo).

Contexto e Observações: Importante registrar que Rondônia ainda não dispõe do serviço de Atendimento à Pessoa Custodiada (APEC, embora já existam tratativas deste Tribunal junto à Secretaria de Estado da Justiça (SEJUS) para implantação. O APEC é um serviço especializado que se localiza no momento da audiência de custódia, pelo atendimento social prévio e posterior à audiência, de caráter voluntário e que busca garantir a proteção social ao contribuir para a leitura adequada das condições biopsicossociais das pessoas apresentadas e com isso auxiliar a Magistratura



na tomada de decisões mais adequadas. Neste contexto, entre as várias atribuições do referido serviço, inclui avaliar situações de sofrimento psíquico ou transtornos mentais, histórico de saúde, contexto familiar e social, e possíveis necessidades de suporte psicológico ou psiquiátrico. O objetivo é assegurar que os direitos humanos sejam respeitados e que os custodiados recebam o cuidado necessário para sua saúde mental e bem-estar. Entende-se que tal serviço qualificaria a porta de entrada do sistema prisional, uma vez que, via de regra, todas as pessoas destinadas à audiência de custódia passariam pelo atendimento deste serviço, diferentemente do fluxo atualmente instituído, que depende da percepção do Magistrado e/ou das partes sobre a higidez mental do custodiado para então acionar a EAP ou NUPS da VEP.

AÇÃO 6: 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

Da Ação 2 (Revisão dos Processos) realizada em novembro/2023, desencadeou-se a desinstitucionalização de 5 pessoas em medida de segurança e 8 pessoas com medida de segurança extinta, conforme ali disposto. Existem, ainda, 4 pessoas em processo de desinstitucionalização, para as quais se impôs a seguinte providência, conforme pactuação em reunião do CEIMPA realizada em 8 de outubro de 2024: dos 4 pacientes, 3 serão encaminhados ao Serviço de Residência Terapêutica existente no município de Ji-Paraná, e 1 será encaminhado ao acolhimento institucional da Associação de Amigos do Autista, impreterivelmente até 15 de dezembro de 2024.

Persiste, também, a problemática de 3 pacientes inaptos à modulação da medida de segurança, para os quais se aplicará a seguinte metodologia:

Tarefa	Início	Fim	Responsáveis
Atualização de perícia psiquiátrica	Novembro/2024	Fevereiro/2025	VEP NMJ/SESAU
Atualização de avaliação psicossocial	Novembro/2024	Fevereiro/2025	NUPS VEP EAP/SESAU
Continuidade do	Novembro/2024	Junho/2025	EAP/SESAU



tratamento junto ao CAPS II, ajustando-se ao prognóstico apresentado pela perícia psiquiátrica, EAP e médico/equipe assistente			NUPS VEP
Definição do melhor encaminhamento - se internação clínica, se SRT*, ou outra alternativa	Fevereiro/2025	Junho/2025	EAP/SESAU NUPS VEP

* Até Junho de 2025 - acolhimento dos 3 pacientes que permanecem em medida de segurança de internação, na hipótese de parecer favorável, no Serviço de Residência Terapêutica a ser conveniado pela SESAU com a Associação Casa Família Rosetta.

Contexto e Observações: Para os pacientes que ainda não apresentam parecer favorável à desinternação, bem como para novos casos de medida de segurança que fortuitamente seja determinada a internação, as tratativas junto ao médico psiquiatra perito forense - lotado no NMJ/SESAU - são para que **na mesma oportunidade em que se pericie o paciente, possa também ser apontado quais equipamentos devem ser acessados para a oferta do tratamento que demanda, levando-se em consideração a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e a RAPS local.**

Ainda, urge a necessidade de alinhamento ao adequado PTS dos pacientes, de modo que o PTS seja diretriz para um prognóstico vindo dos profissionais que os atendem nos CAPS. Para tanto, é necessário que haja abordagens individualizadas para além da medicamentosa, e que as atividades grupais, que são essenciais, não excluam as intervenções individuais, promovendo-se prognósticos e tratamentos que não se restrinjam a pareceres médicos.

AÇÃO 7: ELABORAÇÃO DE PLANO PARA IMPLANTAÇÃO OU QUALIFICAÇÃO DAS EQUIPES CONECTORAS, EQUIPES MULTIDISCIPLINARES QUALIFICADAS E/OU EAP

No estado foi instituída a EAP em 27 de Fevereiro de 2024, por meio da Portaria SESAU Nº 1226 de 23 de Fevereiro de 2024 (anexo). Almeja-se a criação de outras duas EAP's para que possam



atender as outras duas principais regionais de saúde do estado.

AÇÃO 8: ELABORAÇÃO DE PROPOSTA DE FORMAÇÃO SOBRE O TEMA

Anualmente, desde 2023, tem ocorrido o Seminário Estadual de Saúde Mental, por iniciativa do NUPS VEP em parceria com o GMF e EMERON, tendo por objetivo a sensibilização e a disseminação da temática entre magistrados, servidores, membros do Ministério Público, Defensoria Pública e servidores da RAPS, rede socioassistencial e demais redes de serviços públicos. De igual modo, nos eventos próprios da Execução Penal, a exemplo do Encontro Estadual da Execução Penal, tem se oportunizado painéis sobre a temática.

Como **produtos**, tem -se: os projetos pedagógicos dos seminários ocorridos em 2023, 2024 e o que está previsto para 2025 e os relatórios finais dos respectivos eventos.

Contexto e Observações: O Seminário Estadual tem se consolidado como importante momento para a discussão ampliada da temática, havendo participação efetiva dos núcleos psicossociais do TJRO e dos trabalhadores do executivo estadual e municipais.

Para além dessas iniciativas, propõe-se a realização de sensibilização/capacitação permanente para as equipes que atuam na ponta dos serviços, a exemplo de: Hospital e Pronto Socorro João Paulo II, Ala Psiquiátrica do Hospital de Base, Centros de Atenção Psicossocial, Ambulatórios de Psiquiatria e Psicologia, Núcleo de Mandados Judiciais, CRAS, CREAS, Centro Pop, Albergue Municipal, unidades prisionais, etc. Para tanto, elenca-se:

Tarefa	Início	Fim	Responsáveis
Ciclo de oficinas/sensibilização e construção de fluxos interinstitucionais com as equipes técnicas dos serviços diversos (saúde, assistência social, sistema prisional) e com atores do Sistema de Justiça	Fevereiro/2025	Junho/2025	NUPS VEP SESAU SEAS SEJUS



AÇÃO 9: ADEQUAÇÃO DAS UNIDADES PRISIONAIS PARA A CUSTÓDIA DE PESSOAS PRESAS COM SITUAÇÕES DE SAÚDE MENTAL

No sistema prisional de Rondônia, foi implementado um fluxo de atendimento para detentos com condições psiquiátricas, especialmente em casos de crises. Esse protocolo estabelece etapas de triagem, avaliação e encaminhamento, visando assegurar atendimento adequado e seguro conforme as necessidades clínicas identificadas. Através da integração entre a Atenção Primária Prisional (APP), hospitais de referência e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o fluxo busca organizar o cuidado de forma estruturada, priorizando o bem-estar e a estabilidade mental dos detentos e aplicando critérios específicos para intervenções e acompanhamentos psiquiátricos.

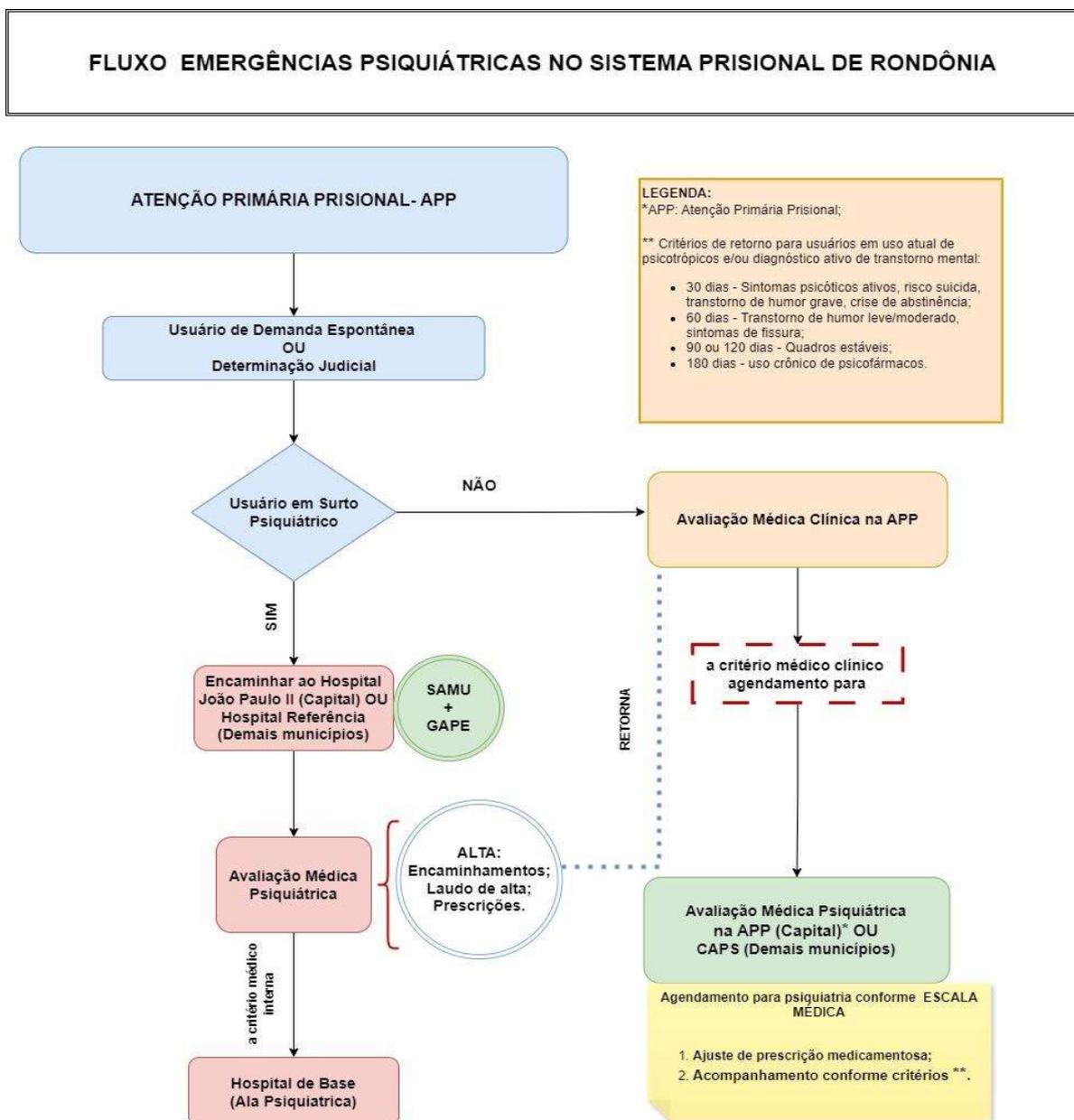
O fluxograma se inicia com a chegada do usuário à equipe de atenção primária prisional (eAPP), conforme os passos descritos a seguir:

1. **Chegada à Atenção Primária Prisional (APP):**
 - O usuário acessa a APP por demanda espontânea ou por determinação judicial.
2. **Avaliação Inicial:**
 - Realiza-se uma triagem para identificar a presença de surto psiquiátrico:
 - **Em caso positivo:** O usuário é encaminhado para o Hospital João Paulo II (na capital) ou para o hospital de referência local, com suporte do SAMU e do Grupo de Ações Penitenciárias Especiais (GAPE).
 - **Em caso negativo:** O usuário é submetido a uma avaliação médica clínica na APP.
3. **Encaminhamento para Avaliação Psiquiátrica:**
 - Com base na avaliação clínica, o médico pode agendar uma consulta psiquiátrica, que ocorre na APP (na capital) ou no CAPS (nos demais municípios), conforme a necessidade.
 - Essa decisão utiliza critérios médicos, incluindo a Escala Médica para determinar o nível de atendimento psiquiátrico necessário.
4. **Avaliação Psiquiátrica e Plano de Acompanhamento:**
 - Na consulta psiquiátrica, o profissional de saúde ajusta a medicação, se necessário, e define o acompanhamento com base nos critérios abaixo:
 - A cada **30 dias** para casos de sintomas psicóticos ativos, risco de suicídio ou outros transtornos graves.
 - A cada **60 dias** para transtornos de humor leves ou moderados.
 - A cada **90 ou 120 dias** para quadros estabilizados.
 - A cada **180 dias** para usuários crônicos de psicofármacos.
5. **Desfecho:**
 - Caso seja indicada uma internação, o usuário é encaminhado para a ala psiquiátrica do

Hospital de Base.

- Se o usuário recebe alta, são emitidos encaminhamentos, laudo de alta e prescrições para continuidade do tratamento.

Esse fluxo estruturado garantirá que as necessidades psiquiátricas dos detentos sejam atendidas de forma ágil e coordenada, promovendo sua estabilidade e segurança no ambiente prisional.





AÇÃO 10: CRIAÇÃO DA CENTRAL DE MEDIDA DE SEGURANÇA (CEMES) E DO PROGRAMA DE ATENÇÃO INTEGRAL À PESSOA EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA DE SEGURANÇA (PAIMS) NO ÂMBITO DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE RONDÔNIA

Ainda em fase de estudo, mediante pesquisa científica em andamento por intermédio do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Direitos Humanos e Desenvolvimento da Justiça - PPGDHUJUS/UNIR. A pesquisa intitulada “Tratamento em saúde mental para as pessoas em cumprimento de medida de segurança em Porto Velho: da realidade que temos para a realidade que queremos” se propõe analisar em que consiste o tratamento de internação designado às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, apresentando, ao final, como produto do trabalho, a criação do Programa de Atenção Integral à Pessoa em Cumprimento de Medida de Segurança (PAIMS), que poderá, posteriormente, ser aprimorado com a criação de uma Central de Medida de Segurança no âmbito do Poder Judiciário do Estado de Rondônia.

Por tratar-se de pesquisa ainda em andamento, a ser apresentada em programa de mestrado, que dependerá de avaliação e aprovação, não registraremos, aqui, as etapas para sua consecução.

AÇÃO 11: MONITORAMENTO

O monitoramento deste Plano de Ação se dará pela atuação permanente do CEIMPA, que ordinariamente se reúne a cada 60 dias. Em tais reuniões são apresentadas as consecuições dos feitos no período entre reuniões, bem como deliberadas as ações e estratégias seguintes.