

PLANO DE PEDIDO DE DILAÇÃO DE PRAZO DA RESOLUÇÃO Nº 572



**Pedido de prorrogação de prazo para implementação da Resolução CNJ
nº 487/2023**

A Resolução n.º 572/2024 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), em complementação à Resolução n.º 487/2023, estabelece diretrizes essenciais para a execução de medidas de segurança no Brasil, com foco na desinstitucionalização e no fortalecimento da política antimanicomial. Fundamentada em decisões anteriores do CNJ, a resolução busca revisar processos de internação em instituições de custódia e tratamento psiquiátrico (HCTP) e similares, promovendo alternativas ao confinamento e priorizando tratamentos em ambientes comunitários.

Entre suas principais disposições, a resolução determina, no Artigo 16, a revisão dos processos de internação em até nove meses, com o objetivo de extinguir a medida de segurança, progredir para regime ambulatorial ou transferir pacientes para unidades de saúde adequadas. No Artigo 17, estabelece que, em até 15 meses, sejam elaborados Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) para todos os pacientes ainda internados, visando à reabilitação psicossocial em meio aberto e à reintegração social. Já o Artigo 18 determina a interdição progressiva das HCTPs, com proibição de novas internações em nove meses e fechamento total em até 15 meses, consolidando o compromisso com a eliminação das práticas manicomiais no sistema judiciário.

A resolução também prevê a possibilidade de prorrogação dos prazos estipulados, conforme o Artigo 18-A, desde que fundamentada a necessidade e apresentado um plano de ação detalhado ao Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas (DMF), considerando especificidades regionais.

Nesse sentido passe-se a apresentar o cenário do Estado do Acre e as ações já implementadas a partir da Resolução n.º 487/2023, com a finalidade de sustentar o pedido de prorrogação de prazos.

Diagnóstico local e as ações já implementadas a partir da Resolução n.º 487/2023:

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

O estado do Acre possui 22 (vinte e dois) municípios, uma área territorial de: 164.173,429 km², com uma população de: 830.018 habitantes, densidade demográfica: 5,06 hab/km² e fuso: GMT -5 (2 horas atrasado em relação ao horário de Brasília)¹.

O Acre conta com 9 (nove) unidades prisionais, uma população prisional, em setembro de 2024, de 8.018² (oito mil e dezoito) pessoas privadas de liberdade e entre essas 20 (vinte) pessoas privadas de liberdade em cumprimento de Medida de Segurança³.

O Estado também abriga um Hospital de Saúde Mental – HOSMAC, em Rio Branco. Atualmente, a unidade tem 65 leitos, 33 masculinos e 32 femininos. Os serviços são ambulatoriais, internações e atendimentos de saúde, além dos sociais.

No que toca a saúde estadual, especificamente a rede de atenção psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) que foi instituída por meio de Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011⁴. No Estado do Acre a RAPS tem o desenho em anexo.

O Estado, também, apresentou Plano de Desisti nos autos 0008081-31.2023.8.01.0000.

Assinou em 2023 o Protocolo de Intenções para Implantação da Resolução CNJ nº 487, que trata da Política Antimanicomial, entre o TJAC, Ministério Público do Estado do Acre, Defensoria Pública do Acre, Ordem dos Advogados do Brasil (OAB/AC), Governo do Acre e Município de Rio Branco.

Nesse mesmo ano, por meio da ESJUD promoveu o promoveu uma formação, em nível estadual intitulada à época: “Política Antimanicomial do Poder Judiciário - Justiça e Direitos Humanos (Resolução nº487/2023 do CNJ).” Tendo como Público-Alvo Prioritário: Magistradas(os), assessoras(es) e servidoras(os) que atuem preferencialmente no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança e Público-Alvo Remanescente; Ministério Público do Estado do Acre, Defensoria Pública do Estado do Acre, Secretaria Estadual e Municipal de Saúde do Estado e comunidade jurídica que atua com temática da Política Antimanicomial do Poder Judiciário.⁵

¹ <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ac/panorama>

²Conforme consulta feita no dia 07/11/24 no: https://www.tjac.jus.br/wp-content/uploads/2024/10/setembro_prisional.pdf

³ Conforme tabela, em anexo 1.

⁴Portaria do Ministério da Saúde nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, https://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html

⁵<https://www.tjac.jus.br/2023/11/tjac-assina-protocolo-de-intencoes-para-implantacao-da-politica-antimanicomial/>

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

Em 2024 foi instituído o Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial – CEIMPA, em 19/07/2024, por meio de Portaria TJAC nº 2787/2024⁶. E as Portarias do TJAC nº 3836 e 4167, ambas de 2024, designam a composição do CEIMPA⁷

No momento o Acre tem 20 casos de medida de segurança, sendo que 01 caso se encontra internados no HOSMAC.

Embora vários avanços tenham sido fomentados e implementados por esse TJ ainda restam ações a serem desenvolvidas para o pleno cumprimento da Resolução do CNJ n. 487/23.

Ressalta entre essas ações a implementação do Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial (CEIMPA), ficando evidente o compromisso do Estado do Acre em cumprir as diretrizes estabelecidas pelas Resolução CNJ n. 487/23 e n.º 572/2024 ambas do Conselho Nacional de Justiça.

Contudo, a complexidade das mudanças exigidas, associada às especificidades regionais e à necessidade de articulação intersetorial, reforça a importância de um planejamento estratégico que assegure a implementação efetiva e sustentável da política antimanicomial.

Considerando o volume de ações ainda pendentes, como a conclusão das revisões de processos de internação, a elaboração integral dos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e a efetivação das redes de atenção psicossocial para dar suporte à desinstitucionalização, torna-se imprescindível pleitear a prorrogação dos prazos estabelecidos pela Resolução n.º 572/2024 no limite máximo permitido.

Essa extensão de prazo permitirá ao CEIMPA e às demais instituições envolvidas aprimorar os fluxos de trabalho, assegurar a alocação de recursos adequados e consolidar a cooperação entre os órgãos do sistema de justiça e as redes estadual e municipal de saúde mental. Dessa forma, pretende-se garantir que a transição seja realizada de forma responsável, respeitando os direitos e a dignidade das pessoas em medida de segurança, em consonância com os princípios da política antimanicomial.

Ante o exposto, o CEIMPA sugere que seja solicitado ao Conselho Nacional de Justiça o **prazo máximo resolução do CNJ N. 487/2023, na forma da resolução do CNJ N. 572/2024** devido a todos os levantamentos feitos e a avaliação de ações pendentes de implementação, descritas no plano em sequência, com a finalidade de cumprimento da resolução do CNJ N. 487/2023.

⁶ https://www.tjac.jus.br/wp-content/uploads/2024/09/Portaria_2787.pdf

⁷ https://www.tjac.jus.br/wp-content/uploads/2024/09/Portaria_PRESI_TJAC_3836_2024.pdf
https://www.tjac.jus.br/wp-content/uploads/2024/09/Portaria_PRESI_TJAC_4167_2024.pdf

Compilado das ações – Plano Resolução do CNJ n. 572/24

Ação 1:

Instituição ou participação em Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial - CEIMPA ou Grupo de Trabalho - GT

Meta da ação: Instituir o Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial - CEIMPA

Status da ação: Ação implementada em 19/07/2024, por meio de Portaria TJAC n° 2787/2024. (https://www.tjac.jus.br/wp-content/uploads/2024/09/Portaria_2787.pdf), como CEIMPA.

As Portarias do TJAC n° 3836 e 4167, ambas de 2024, designam a composição do CEIMPA (https://www.tjac.jus.br/wp-content/uploads/2024/09/Portaria_PRESI_TJAC_3836_2024.pdf / https://www.tjac.jus.br/wp-content/uploads/2024/09/Portaria_PRESI_TJAC_4167_2024.pdf)

Embora haja a implementação do CEIMPA a ação está pendentes de melhorias. Quais sejam: a criação de regimento interno do CEIMPA e no mesmo ato a descrição de indicadores para o acompanhamento da implementação da política antimanicomial do Poder Judiciário. Seguem tarefas listadas:

Tarefas	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)	Responsáveis
Criação de regimento interno	out /24	mar/25	Grupo de Monitoramento e fiscalização do Sistema Carcerário e Socioeducativo (GMF) / Dr. Robson Aleixo – Juiz GMF
Descrição de indicadores para o acompanhamento das ações do comitê	out /24	mar/25	Grupo de Monitoramento e fiscalização do Sistema Carcerário e Socioeducativo (GMF) / Dr. Robson Aleixo – Juiz GMF

Produtos da ação: Portaria do CEIMPA e normativa do regimento interno com descrição de indicadores para o acompanhamento do Comitê.

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

Contexto e observações: O CEIMPA foi implementado em 19/07/24 e já teve suas primeiras agendas em 08/10/2024 (<https://www.tjac.jus.br/2024/10/comite-interestadual-da-politica-antimanicomial-do-tjac-realiza-primeira-reuniao/>) e 05/11/24. Sendo que construção desse plano de ação foi efetivada por seus membros.



Foto 1: Primeira reunião CEIMPA, dia 08/10/24.



Foto 2: Primeira reunião CEIMPA, dia 08/10/24.

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO



Foto 3: Segunda reunião CEIMPA, dia 05/11/24.

Ação 2:

Revisão dos processos de medida de segurança da Unidade da Federação.

Meta da ação: Mapear os processos de medida de segurança, bem como o quantitativo e a situação que eles se encontram, respondendo as seguintes questões: recebeu uma absolvição imprópria ou o sofrimento psíquico ocorreu no curso da execução penal; quanto tempo demorou para ser feito o exame da insanidade desde o momento que foi pedido; o exame segue a lógica da periculosidade; existe demora no exame; o PTS foi feito ou há algum empecilho; o PTS está sendo cumprido ou se há algum empecilho. Identificar as dificuldades das etapas processuais para sugerir melhorias na atuação dos autores do sistema de justiça, visando a política antimanicomial, bem como propostas de políticas públicas.

Tarefas	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)	Responsáveis
Mapear todos os processos de medida de segurança	nov/24	mar/25	Defensoria Pública do Estado (DPE) – Dra. Flávia Nascimento
Acompanhar e instruir os processos	nov/25	jun/25	Defensoria Pública do Estado (DPE) - Dr. Flávia Nascimento

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO
DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

revisados até a desinstitucionalização			Ministério Público do Estado (MPE) - Dr. Ocimar Sales
--	--	--	---

Produtos da ação: Relatório das revisões processuais.

Contexto e observações: A revisão de processos já foi iniciada pelo subnúcleo de direitos humanos e pela Coordenação Criminal, identificando alguns problemas, que será indicado possível soluções.

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.

Meta da ação: 20 PTS atualizados e elaborados

Status da ação: No momento há 5 (cinco) PTS em acompanhamento.

Tarefas	Início [mês/ano]	Término [mês/ano]	Responsáveis
Formação das equipes de saúde do IAPEN referentes a elaboração de PTS	nov/24	nov/24	Chefe de saúde prisional do IAPEN – Gabriela Silveira Coordenação da RAPS/SESACRE – Ana Cristina Sales
Estabelecer cronograma de elaboração dos PTS com as equipes psicossociais do IAPEN, na cidade de Rio Branco, Sena Madureira, Senador Guiomard e Tarauacá.	nov/24	dez/24	Chefe de saúde prisional do IAPEN – Gabriela Silveira.

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO
DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

Estabelecer cronograma de elaboração dos PTS com a equipe do CAPS Náuas, na cidade de Cruzeiro do Sul.	dez/24	dez/24	Chefe de saúde prisional do IAPEN – Gabriela Silveira. Coordenação da RAPS/SESACRE – Ana Cristina Sales.
Realizar levantamento das pessoas internadas no HOSMAC, por determinação judicial criminal, nos últimos 03 anos	nov/24	jan/25	Ministério Público Estadual (MPE) – Dr. Ocimar Sales.
Elaborar os PTS das pessoas em medidas de segurança do IAPEN – Rio Branco, Tarauacá, Senador Guimard, Sena Madureira	jan/25	mar/25	Chefe de saúde prisional do IAPEN – Gabriela Silveira.
Elaborar os PTS das pessoas em privação de liberdade em alas de saúde do IAPEN	abr/2025	set/25	Chefe de saúde prisional do IAPEN – Gabriela Silveira
Elaborar os PTS das pessoas em medidas de segurança do IAPEN de CZS	jan/25	mar/25	CAPS Náuas - Coordenadora da RAPS de Rio Branco – Analdemyra Costa
Instituir Grupo de trabalho da saúde para avaliação dos PTS elaborados pelas equipes de saúde do IAPEN e CAPS Náuas	nov/24	dez/24	Coordenadora da RAPS de Rio Branco – Analdemyra Costa Coordenação da RAPS/SESACRE – Ana Cristina Sales

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO
DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

Avaliar e dar encaminhamentos aos PTS para a rede	fev/25	dez/25	GT – de avaliação dos PTS
Apresentar relatório das diligências quanto aos PTS	jun/25	dez/25	Coordenadora da RAPS de Rio Branco – Analdemyra Costa Coordenação da RAPS/SESACRE – Ana Cristina Sales

Produtos da ação: Projetos terapêuticos singulares elaborados e avaliados pelo GT.

Contexto e observações: Existem pessoas em medida de segurança e também pessoas com transtornos mentais, inclusive por uso de álcool e outras drogas, privadas de liberdade por ação criminal aguardando julgamento.

Durante o ano de 2022, um grupo intersetorial realizou avaliação de alguns PTS elaborados pela equipe psicossocial do IAPEN e 02 (dois) casos de Medida de Segurança foram desinstitucionalizadas.

Ação 4:

Elaboração de fluxo para a porta de entrada a partir da audiência de custódia

Metas da ação: Reanálise de fluxo elaborado pelo MPAC a partir da audiência de custódia, discussão para sua efetividade e edição de Portaria pelo TJAC para fechamento de porta de entrada.

Status da ação: Existe fluxo elaborado pelo MPAC (<https://resolutividade.mpac.mp.br/storage/347/Manual-de-Encaminhamentos-para-rota%3%A7%3%A3o-Social-de-P%3%BAblicos-Vulner%3%A1veis-em-Audi%3%AAncia-de-Cust%3%B3dia.pdf>)

Embora haja fluxo elaborado a ação está pendente de melhorias. Quais sejam: Reanálise de fluxo elaborado pelo MPAC a partir da audiência de custódia, discussão para sua efetividade e edição de Portaria pelo TJAC para fechamento de porta de entrada. Seguem tarefas listadas:

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO
DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

Tarefas	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)	Responsáveis
Reunião com atores para reanálise de fluxo e encaminhamentos	nov/24	nov/24	GMF/Dr. Robson Aleixo – Juiz GMF
Reunião para avaliação final do fluxo e aprovação pelo CEIMPA e promoção para a efetividade do fluxo	mar/25	mar/25	GMF/Dr. Robson Aleixo – Juiz GMF
Encaminhamento para a COGER (Corregedoria Geral do TJAC) proposta de portaria para regulamentação da porta de entrada	mar/25	mar/25	GMF/Dr. Robson Aleixo – Juiz GMF

Produtos da ação: Fluxo para a porta de entrada, a partir da audiência de custódia, referendado pelo CEIMPA. Portaria para fechamento de porta de entrada regulamentada pelo TJAC e plano de contingência.

Contexto e observações: Para empreender a reanálise do fluxo e possíveis encaminhamentos o GMF já marcou agenda para o dia 29/11/24 com atores interessados para a promoção dessa ação.

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

Meta da ação: Elaborar a metodologia e o fluxo de cada Município 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.

Status da ação: Não há fluxo estabelecido. Considerando que a gestão da saúde estadual é dividida em 3 regionais de saúde (Alto Acre, Baixo Acre e Juruá/Tarauacá e Envira, os fluxos serão estabelecidos de acordo com os fluxos da saúde das regionais.

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO
DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

Tarefas	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)	Responsáveis
Verificar experiências fora do Estado, a fim de aferir quais as estratégias adotadas para implementação do fluxo de trabalho de desinstitucionalização	nov/24	abr/25	Ministério Público Estadual (MPE) – Dr. Ocimar Sales Coordenadora da RAPS de Rio Branco – Analdemyra Costa Coordenadora da RAPS – Sesacre
Mapear do público em medida de segurança nos presídios sediados na capital e no interior do Acre	nov/24	abr/25	Defensoria Pública do Estado (DPE) - Dr. Flávia Nascimento Ministério Público do Estado (MPE) - Dr. Ocimar Sales
Mapear de pessoas com transtorno mental em conflito com a lei nos presídios da capital e do interior	nov/24	abr/25	Defensoria Pública do Estado (DPE) - Dr. Flávia Nascimento Ministério Público do Estado (MPE) - Dr. Ocimar Sales
Atualizar do Manual de encaminhamentos para proteção social de públicos vulneráveis em audiência de custódia	nov/24	abr/25	Ministério Público Estadual (MPE) – Dr. Ocimar Sales
Mapear de políticas estaduais e municipais da assistência social, educação, cultura, direitos humanos e trabalho e renda para possível construção de fluxos de	nov/24	jun/25	Secretaria de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos do Acre – Kely Pessoa

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO
DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

encaminhamento do público			
Criar fluxos adequados de Desinstitucionalização para Medidas de Segurança no Sistema Prisional	jan/25	abr/25	Ministério Público Estadual (MPE) – Dr. Ocimar Sales Coordenação da RAPS/SESACRE – Ana Cristina Sales Secretaria de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos do Acre – Kely Pessoa
Solicitar à Polícia Civil de informações referentes ao profissional de perícias criminais e cíveis	nov/24	jan/25	Ministério Público Estadual (MPE) – Dra. Aretuza Almeida
Dialogar internamente no MPE e na DPE com os membros que atuam na seara criminal, na audiência de custódia para o esclarecimento da Resolução 487 do CNJ, apresentar os fluxos e reafirmar a necessidade de atuação conjunta com as promotorias de saúde	mar/24	jun/25	Defensoria Pública do Estado (DPE) - Dr. Flávia Nascimento Ministério Público do Estado (MPE) - Dr. Ocimar Sales
Propor através de expediente conjunto do CEIMPA quesitação padrão para os laudos psiquiátricos e relatórios da equipe multiprofissional, com a observância das informações necessárias	nov/24	fev/25	Defensoria Pública do Estado (DPE) - Dr. Flávia Nascimento Ministério Público do Estado (MPE) - Dr. Ocimar Sales Grupo de Monitoramento e

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO
DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

para adoção das previsões contidas na res. CNJ 487			fiscalização do Sistema Carcerário e Socioeducativo (GMF) / Dr. Robson Aleixo – Juiz GMF
Propor através de expediente conjunto do CEIMPA ao TJ que inclua o psiquiatra no rol de profissionais para as demandas de perícias	nov/24	abr/25	Defensoria Pública do Estado (DPE) - Dr. Flávia Nascimento Ministério Público do Estado (MPE) - Dr. Ocimar Sales Grupo de Monitoramento e fiscalização do Sistema Carcerário e Socioeducativo (GMF) / Dr. Robson Aleixo – Juiz GMF
Propor através de expediente conjunto do CEIMPA ao IAPEN a criação de escolta própria, com equipe capacitada, para condução dos privados de liberdades aos serviços extra muros	nov/24	abr/25	Defensoria Pública do Estado (DPE) - Dr. Flávia Nascimento Ministério Público do Estado (MPE) - Dr. Ocimar Sales Grupo de Monitoramento e fiscalização do Sistema Carcerário e Socioeducativo (GMF) / Dr. Robson Aleixo – Juiz GMF Chefe de saúde prisional do IAPEN – Gabriela Silveira.
Expedir um ofício ao MS sobre a habilitação de SRTs	nov/24	abr/25	Grupo de Monitoramento e

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO
DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

que atendem desinst. de egressos de alas, ou enfermarias, psiquiátricas, isto é, quando a unidade não se caracteriza como Hospital de Custódia, mas o público atendido não difere			fiscalização do Sistema Carcerário e Socioeducativo (GMF) / Dr. Robson Aleixo – Juiz GMF Coordenação da RAPS/SESACRE – Ana Cristina Sales
Propor através de expediente conjunto do CEIMPA às secretarias municipais de saúde de Rio Branco e Cruzeiro do Sul a implantação de Serviço Residencial Terapêutico – SRT	nov/24	abr/25	Grupo de Monitoramento e fiscalização do Sistema Carcerário e Socioeducativo (GMF) / Dr. Robson Aleixo – Juiz GMF
Propor através de expediente conjunto do CEIMPA ao IAPEN a expansão de equipes do Serviço de atenção à pessoa custodiada (APEC) para o interior	nov/24	abr/25	Defensoria Pública do Estado (DPE) - Dr. Flávia Nascimento Ministério Público do Estado (MPE) - Dr. Ocimar Sales Grupo de Monitoramento e fiscalização do Sistema Carcerário e Socioeducativo (GMF) / Dr. Robson Aleixo – Juiz GMF
Acompanhar o TERMO DE COOPERAÇÃO construído entre SESACRE e SEMSA-RBR para implementação de medidas de curto, médio e longo prazo, inclusive com a adesão ao PNAISP em Rio Branco	nov/24	jun/25	CEIMPA

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO
DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

<p>Criar o 'Fluxo ACRE 487" Desinstitucionalização para outros casos, excetuando as Medidas de Segurança, e atendimento em saúde mental dos egressos do HOSMAC e Sistema Prisional</p>	<p>nov/24</p>	<p>abr/25</p>	<p>Defensoria Pública do Estado (DPE) - Dr. Flávia Nascimento</p> <p>Ministério Público do Estado (MPE) - Dr. Ocimar Sales</p> <p>Coordenação da RAPS/SESACRE – Ana Cristina Sales</p> <p>Chefe de saúde prisional do IAPEN – Gabriela Silveira</p> <p>Coordenadora da RAPS de Rio Branco – Analdemyra Costa</p>
--	---------------	---------------	--

Produtos da ação: Ofícios do CEIMPA, fluxograma, manual, plano de ação. Lista de rede contendo as políticas estaduais e municipais da assistência social, educação, cultura, direitos humanos e trabalho e renda para possível construção de fluxos de encaminhamento do público.

Contexto e observações: Não há.

Ação 6:

Elaboração de plano para implantação ou qualificação das Equipes Conectoras, Equipes Multidisciplinares Qualificadas e/ou EAP.

Meta da ação: 01 Equipe EAPS-Desinst implantada e qualificada.

Status da ação: Não há equipe implementada em AC.

Tarefas	Início [mês/ano]	Término [mês/ano]	Responsáveis
<p>Apresentar proposta de implantação da EAP-Desinst, conforme Portaria GM/MS n.º</p>	<p>nov/24</p>	<p>nov/24</p>	<p>Coordenadora da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) - Ana Cristina Sales</p>

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO
DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

4.876/2024 para SESACRE			
Acompanhar a tramitação da proposta dentro da SESACRE	nov/24	jun/25	Coordenadora da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) - Ana Cristina Sales
Elaborar Plano de Ação para Estratégia para Redirecionamento dos Modelos de Atenção à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei, de acordo com o Anexo 10 da Portaria de Consolidação n.º 3 de 28/09/2017)	jan/25	jun/25	RAPS/SESACRE RAPS/SEMSA Rio Branco SEASM- DH SAS-DH Rio Branco / Ana Cristina Sales - Coordenadora da Rede de Atenção Psicossocial
Implantar EAP- Desinst após autorização	jan/25	jun/25	SESACRE – Gabinete Secretário / Coordenadora da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) - Ana Cristina Sales
Estruturar local de trabalho da EAP – Desinst	jan/25	jun/25	Diretoria de Redes de Atenção / Ana Cristina Sales - Coordenadora da Rede de Atenção Psicossocial
Formação da equipe EAP – Desinst quanto ao Tema	jan/25	jun/25	Coordenação da RAPS / Ana Cristina Sales - Coordenadora da Rede de Atenção Psicossocial
Apresentação da equipe a Rede intra e intersetorial	jan/25	jun/25	Coordenação da RAPS / Ana Cristina Sales - Coordenadora da Rede de Atenção Psicossocial

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

Habilitar a EAP – Desinst para receber o incentivo de custeio do MS	jan/25	jun/25	SESACRE – DRCA / Ana Cristina Sales - Coordenadora da Rede de Atenção Psicossocial
--	--------	--------	--

Produtos da ação: Proposta de implantação da EAPS- Desinst; Plano de Ação para Estratégia para Redirecionamento dos Modelos de Atenção à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei; Edital de seleção; Contrato da equipe; Documento de comprovação de imóvel, mobiliário e transporte; Programação da Formação; Convite e lista de presença das reuniões de apresentação; Portaria do MS de habilitação da equipe EAPS-Desinst.

Contexto e observações: Não há.

Ação 7:

Elaboração de proposta de formação sobre o tema

Metas da ação: Encaminhamento à ESJUD de novo plano de formação de profissionais para a implementação da política antimanicomial (quadro 1). Promoção de outras formações: para as equipes de saúde no Sistema Prisional sobre Pts, formação da RAPS e da equipe EAP quando da implementação (quadro 2).

Status da ação: Em 31/10/2023, a ESJUD/TJAC já promoveu uma formação, com 4h de duração, em nível estadual formação intitulada à época: “Política Antimanicomial do Poder Judiciário - Justiça e Direitos Humanos (Resolução nº487/2023 do CNJ).” Tendo como Público-Alvo Prioritário: Magistradas(os), assessoras(es) e servidoras(os) que atuem preferencialmente no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança e Público-Alvo Remanescente; Ministério Público do Estado do Acre, Defensoria Pública do Estado do Acre, Secretaria Estadual e Municipal de Saúde do Estado e comunidade jurídica que atua com a temática da Política Antimanicomial do Poder Judiciário. Tudo conforme Edital: <https://esjud.tjac.jus.br/wp-content/uploads/2023/11/Edital-58.pdf>

Quadro 1 – Formação ESJUD

Tarefas	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)	Responsáveis
Redigir e encaminhar à ESJUD/TJAC (Escola do Poder Judiciário do Poder Judiciário do Estado do Acre) um plano de	dez /24	dez/24	GMF/Dr. Robson Aleixo – Juiz GMF

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

formação de profissionais para a implementação da política antimanicomial			
---	--	--	--

Quadro 2 – Formação Saúde

Tarefas	Início [mês/ano]	Término [mês/ano]	Responsáveis
Formação sobre PTS com as equipes de saúde do IAPEN	nov/24	nov/24	Coordenação da RAPS/SESACRE; Departamento de saúde do IAPEN e Escola da SSP
Formação da EAP-desinst.	abr/25	jun/25	Coordenação da RAPS/SESACRE / Ana Cristina Sales - Coordenadora da Rede de Atenção Psicossocial
Rodas de conversa com a EAP-Desinst e equipes RAPS sobre fluxo de atendimento	jun/25	dez/25	Coordenação da RAPS/SESACRE / Ana Cristina Sales - Coordenadora da Rede de Atenção Psicossocial
Qualificação das equipes da RAPS – “Nós na REDE	fev/25	dez/26	MS/FIOCRUZ
Formação sobre PTS com as equipes da RAPS voltada para a pessoa com TM em conflito com a lei	abr/25	dez/25	Coordenação da RAPS/SESACRE / Ana Cristina Sales - Coordenadora da Rede de Atenção Psicossocial

Produtos da ação: Elaboração da proposta de plano de formação junto à ESJUD, em anexo (anexo1) e formação das equipes de saúde no Sistema prisional, da RAPS e equipe EAP.

Contexto e observações: Não há.

Ação 8:

8.1 - Ampliação da Rede de Atenção Psicossocial de Rio Branco/AC 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.

Meta da ação: Qualificação de 1 CAPS II para CAPS III com funcionamento 24 horas e implantação de 1 residência do Serviço Residencial Terapêutico.

Status da ação: Em 2018 foi implantado o Centro de Atenção Psicossocial CAPS II voltado para atendimento dos casos graves e persistentes. O Serviço Residencial Terapêutico SRT será implantado a partir da qualificação do CAPS II para CAPS III pois o mesmo será a retaguarda do SRT com funcionamento nas 24 horas.

Tarefas	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)	Responsáveis
Ampliar o funcionamento do CAPS II SAMAÚMA nas 24 horas	nov/24	dez/24	Coordenadora da RAPS de Rio Branco – Analdemyra Costa
Inserir a proposta de qualificação do CAPS II para CAPS III no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS)	out/24	out/24	Coordenadora da RAPS de Rio Branco – Analdemyra Costa
Implantar uma residência do Serviço Residencial Terapêutico para a desinstitucionalização das pessoas em medida de segurança	nov/24	jun/25	Coordenadora da RAPS de Rio Branco – Analdemyra Costa

Produtos da ação: 1 CAPS II qualificado para CAPS III e 1 residência do Serviço Residencial Terapêutico implantado.

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

Contexto e observações: As pessoas em medidas de segurança serão avaliadas pela equipe técnica do CAPS III juntamente com seus PTS. A desinstitucionalização das pessoas será realizada através da aproximação com familiares ou serão residentes do SRT.

8.2 - Descrição do Termo de cooperação entre IAPEN e Secretarias de Saúde Municipais para assunção da Saúde prisional.

Meta da ação: Pactuação do Termo de Cooperação entre IAPEN/SEMSA/SESACRE

Status da ação: A minuta do Termo de Cooperação e Plano de Ação encontra-se na Procuradoria Geral do Município de Rio Branco para apreciação.

Tarefas	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)	Responsáveis
Analisar minuta do Termo de Cooperação entre IAPEN/SEMSA/SESACRE	out/24	dez/24	Chefe de saúde prisional do IAPEN – Gabriela Silveira
Promover assinatura do Termo de Cooperação entre IAPEN/SEMSA/SESACRE	jan/25	jan/25	Chefe de saúde prisional do IAPEN – Gabriela Silveira
Implementar plano de ação definido no Termo de cooperação	jan/25	jun/25	Chefe de saúde prisional do IAPEN – Gabriela Silveira

Produtos da ação: Termo de Cooperação entre IAPEN/SEMSA/SESACRE e plano de ação.

Contexto e observações: Atualmente a equipe psicossocial está reduzida, o que prejudica os atendimentos se considerarmos o número de pessoas privadas de liberdade no Estado do Acre. A pactuação será fundamental para fortalecermos a elaboração dos PTS.

8.3 – Plano do IAPEN sobre a criação e acompanhamento de PTS.

Meta da ação: Formar equipe psicossocial de acompanhamento de PTS.

Status da ação: Aguardando pactuação do Termo de Cooperação entre IAPEN/SEMSA/SESACRE e convocação de novos servidores do concurso público que está em andamento.

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO
DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

Tarefas	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)	Responsáveis
Monitorar a assinatura do Termo de Cooperação entre IAPEN/SEMSA/SESACRE	jan/25	jan/25	Chefe de saúde prisional do IAPEN – Gabriela Silveira
Monitorar a convocação de novos servidores do concurso público que está em andamento	jan/25	jun/25	Chefe de saúde prisional do IAPEN – Gabriela Silveira
Implementar equipe psicossocial para elaboração e acompanhamento dos PTS	jan/25	jun/25	Chefe de saúde prisional do IAPEN – Gabriela Silveira

Produtos da ação: Composição de equipe psicossocial para elaboração e acompanhamento dos PTS.

Contexto e observações: Atualmente o IAPEN dispõe de apenas 01 psicólogo e 01 assistente social para a realização do PTS nos presídios do Estado do Acre, o que é insuficiente diante da demanda.

8.4 - Plano para enfrentamento da falta de escolta para atendimento de saúde, bem como adequação dessa escolta (questão de uso de algemas/excesso de força e armamentos ostensivos).

Meta da ação: Compor escolta fixa para atendimentos de saúde extramuros em cada presídio do Estado.

Status da ação: Não há escolta fixa para esse fim atualmente.

Tarefas	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)	Responsáveis
Monitorar a convocação dos novos policiais penais do concurso em andamento	jan/25	jun/25	Chefe de saúde prisional do IAPEN – Gabriela Silveira
Definir quais policiais farão parte das equipes de escolta fixa	jan/25	jun/25	Chefe do Departamento de Disciplina e Segurança – Tarso Costa

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO
DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

Qualificar os policiais sobre a questão do uso de algemas, excesso de força e armamentos ostensivos	jan/25	ago/25	Chefe de saúde prisional do IAPEN – Gabriela Silveira Coordenação da RAPS/SESACRE;
Compor as escoltas fixa para atendimentos de saúde extramuros em cada presídio do Estado	set/25	set/25	Chefe do Departamento de Disciplina e Segurança – Tarso Costa

Produtos da ação: Escolta fixa extramuros qualificada para atendimentos de saúde, principalmente nos casos de acompanhamento de PTS.

Contexto e observações: Como o IAPEN não dispõe de escolta fixa para esse fim no momento, por falta de efetivo de policiais penais, é de suma importância que esta ação seja executada quando da convocação dos novos policiais do concurso público em andamento, para que assim o acompanhamento dos casos de PTS seja qualificado.

8.5 – Mapeamento com nome, nº do processo, localização, quantificação, medicação administrada de todos os casos de saúde mental que estão em alas dentro dos presídios.

Meta da ação: Mapear todos os casos de saúde mental dentro dos presídios do Acre

Status da ação: Aguardando pactuação do Termo de Cooperação entre IAPEN/SEMSA/SESACRE para que assim a equipe de saúde possa mapear os casos.

Tarefas	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)	Responsáveis
Monitorar a assinatura do Termo de Cooperação entre IAPEN/SEMSA/SESACRE	jan/25	jan/25	Chefe de saúde prisional do IAPEN – Gabriela Silveira
Qualificar a equipe quanto à identificação dos casos de saúde mental	mar/25	abr/25	Chefe de saúde prisional do IAPEN – Gabriela Silveira Coordenação da RAPS/SESACRE

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

Mapear os casos de saúde mental dos presídios do Acre	mai/25	ago/25	Chefe de saúde prisional do IAPEN – Gabriela Silveira
---	--------	--------	---

Produtos da ação: Planilha com todos os casos de saúde mental do Estado mapeados.

Contexto e observações: Atualmente o sistema prisional tem mapeado os casos de saúde mental com decisão judicial de medida de segurança, porém é necessário conhecer a todos os outros pois a desinstitucionalização é para todos os casos.

8.6- Plano para discussão de proposta de Lei para implementação de passes livre para pacientes em tratamento nos serviços de saúde mental.

Metas da ação: Redigir Projeto de Lei para implementação de passes livre para pacientes em tratamento nos serviços de saúde mental e encaminhá-lo ao Gabinete Estadual.

Status da ação: Em planejamento.

Tarefas	Início (mês/ano)	Término (mês/ano)	Responsáveis
Redação e encaminhamento da proposta de PL	jan/25	mar/25	GMF/Dr. Robson Aleixo – Juiz GMF

Produtos da ação: Apresentação de Projeto de Lei, junto ao Gabinete Estadual, para implementação de passes livre para pacientes em tratamento nos serviços de saúde mental.

Contexto e observações: Não há.

Anexos

Anexo I- Tabela casos de Medida de Segurança em privação de liberdade em AC:

0001594-73.2022.8.01.0002 - SEEU 9000235-95.2023.8.01.0002	CONTINUA INTERNADO - AGUARDANDO PTS E PERÍCIA
---	---

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO
DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

0001399-30.2018.8.01.0002		FALECEU NO CURSO DA EXECUÇÃO EM 22/01/2024 NO INTERIOR DO PRESÍDIO EM CRUZEIRO DO SUL
9001636-69.2022.8.01.0001 9000904-59.2020.8.01.0001	- SEEU	CONTINUA INTERNADO - LAUDO INDICANDO IRREVERSIBILIDADE DO QUADRO-AGUARDANDO PTS
0000007-16.2022.8.01.0002		CONTINUA INTERNADO - AGUARDANDO PERÍCIA DE CESSAÇÃO DE PERICULOSIDADE DESDE JANEIRO DE 2024
0002089-54.2021.8.01.0002 9000076-55.2023.8.01.0002	- SEEU	CONTINUA INTERNADO - AGUARDANDO PTS DESDE 10/10 - UNIDADE INFORMA QUE NÃO TEM PSICÓLOGO
0000310-98.2020.8.01.0002 9000068-15.2022.8.01.0002	- SEEU	CONTINUA INTERNADO - AGUARDANDO PERÍCIA E PROJETO TERAPEUTICO -
0028523-79.2004.8.01.0001		COM PROGRESSÃO AUTORIZADA PELO JUÍZO PORÉM A REDE INFORMA NÃO TER COMO ACOLHER NO MOMENTO POR AUSÊNCIA DE RESIDÊNCIA TERAPEUTICA
0005113-30.2020.8.01.0001		FOI COLOCADO EM MEIO ABERTO - ESTA COM A FAMÍLIA
0000029-77.2022.8.01.0001 0010511-75.2008.8.01.0001	- SEEU	NÃO FOI APLICADA MEDIDA DE SEGURANÇA - CUMPRINDO PENA COMUM
0000006-14.2021.8.01.0019		INTERNADO NO HOSMAC - AGUARDANDO JULGAMENTO
0050004-70.2019.8.01.0014 -SEEU 9001659-78.2023.8.01.0001		CONTINUA INTERNADO - FOI DETERMINADA A DESINTERNAÇÃO PORÉM UM FAMILIAR FOI A VARA E REGISTROU MEDO EM RAZÃO DA PERICULOSIDADE DO INTERNO - JUIZ SUSPENDEU A DECISÃO
0000774-18.2022.8.01.0014		FOI COLOCADO EM LIBERDADE

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO
DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

0500080-55.2023.8.01.0014	PRESO PREVENTIVO TARAUCÁ, DESDE 01-06-2023, SEM DENÚNCIA - AGUARDANDO PERÍCIA DE INSANIDADE MENTAL
1496-67.2013 - SEEU 9001711-74.2023.8.01.0001	CONTINUA INTERNADA - AGUARDANDO PTS E LAUDO DE CESSAÇÃO DE PERICULOSIDADE
9000460-21.2023.8.01.0001	COLOCADA EM LIBERDADE - ESTA EM TRATAMENTO NO CAPS EM CUIABÁ
0024211-16.2011.8.01.0001	DESINTERNADO EM 01/11/2024 - FICOU SOB RESPONSABILIDADE DE UMA IRMÃ
0012509-97.2016.8.01.0001	CONTINUA INTERNADO - AGUARDANDO ELABORAÇÃO DE PTS
0000039-95.1997.8.01.0002	CONTINUA INTERNADO - AGUARDANDO ELABORAÇÃO DO PTS
0000078-26.2019.8.01.0001	CONTINUA INTERNADO - AGUARDANDO MANIFESTAÇÃO DAS PARTES (MP E DPE) SOBRE PTS QUE INDICA A POSSIBILIDADE DE DESINTERNAÇÃO
0000323-89.2019.8.01.0016	EM 10/10/2024 FOI CNVERTIDA A EXECUÇÃO DE PENA EM MEDIDA DE SEGURANÇA - AGUARDANDO PTS E LOCALIZAÇÃO DA FAMILIA PARA ANALISE DA POSSIBILIDADE DE TRATAMENTO AMBULATORIAL
0003379-12.2018.8.01.0002	CONTINUA INTERNADO - AGUARDANDO PERÍCIA DE CESSAÇÃO DE PERICULOSIDADE DESDE E ELABORAÇÃO DE PTS
0017548-17.2012.8.01.0001	FOI INTERNADO EM 2024 - FAMÍLIA RELATA TEMOR EM CASO DE DESINTERNAÇÃO
9000071-93.2024.8.01.0003	INTERNADO EM 2024 - AGUARDANDO ELABORAÇÃO DO PTS
9000374-16.2024.8.01.0001	INTERNADO EM 2024 - AGUARDANDO ELABORAÇÃO DO PTS

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO
DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

9001345-69.2022.8.01.0001	EXECUÇÃO CONVERTIDA EM MS - AGUARDANDO LOCALIZAÇÃO DA FAMÍLIA PARA ANÁLISE DE VÍNCULOS
9001735-05.2023.8.01.0001	INTERNADO EM FINAL DE 2023 - AGUARDANDO ELABORAÇÃO DO PTS
9001903-07.2023.8.01.0001	INTERNADO EM FINAL DE 2023 - AGUARDANDO ELABORAÇÃO DO PTS

Anexo II – Desenho rede estadual de atenção psicossocial Acre (RAPS):

DESENHO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – PORTARIA 3088/2011			
COMPONENTES	PONTOS DE ATENÇÃO	Responsabilidade na RAPS	Pontos de cuidado no Estado
Atenção Básica em Saúde	<ul style="list-style-type: none"> Unidade Básica de Saúde/Estratégia de Saúde da Família (UBS /ESF) Consultório na Rua Equipes multiprofissionais da APS 	<ul style="list-style-type: none"> A Unidade Básica de Saúde como ponto de atenção da Rede de Atenção Psicossocial tem a responsabilidade de desenvolver ações de promoção de saúde mental, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, compartilhadas, sempre que necessário, com os demais pontos da rede. Equipe de Consultório na Rua - equipe constituída por profissionais que atuam de forma itinerante, ofertando ações e cuidados de saúde para a população em situação de rua, considerando suas diferentes necessidades de saúde. No âmbito da Rede de Atenção Psicossocial é responsabilidade da Equipe do Consultório na Rua ofertar cuidados em saúde mental para <ul style="list-style-type: none"> (i) pessoas em situação de rua em geral; (ii) pessoas com transtornos mentais e (iii) usuários de crack, álcool e outras drogas, incluindo ações de redução de danos, em parceria com equipes de outros pontos de atenção da rede de saúde, como Unidades Básicas de Saúde, Centros de Atenção Psicossocial, Pronto-Socorros, entre outros. Quando necessário, a equipe de Consultório na Rua poderá utilizar as instalações das Unidades Básicas de Saúde do território. 	<p>1. A Atenção Primária em Saúde está presente nos 22 municípios do Estado, com as:</p> <ul style="list-style-type: none"> Equipes de Saúde da Família - ESF; Unidades Básicas de Saúde – UBS; URAPS – Unidades de Referência em Atenção Primária. <p>2. Em Rio Branco, tem 01 equipe de Consultório na Rua.</p>
Atenção Psicossocial Estratégica	<ul style="list-style-type: none"> Centros de Atenção Psicossocial, nas suas diferentes modalidades – CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPS ad, CAPS ad III, CAPS ij. 	<ul style="list-style-type: none"> Centro de Atenção Psicossocial - constituído por equipe multiprofissional que atua sob a ótica interdisciplinar e realiza atendimento às pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e às pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, em sua área territorial. CAPS I – 15 mil habitantes; CAPS 2 – 70 mil habitantes; CAPS III – 150 mil habitantes; <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> <p>Atende pessoas com transtornos mentais graves e persistentes e também com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas de todas as faixas etárias.</p> <p>O CAPS III proporciona atenção contínua, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana.</p> </div>	<p>1. Rio Branco:</p> <ul style="list-style-type: none"> CAPS II – SAMAÚMA CAPS AD III – MANOEL JULIÃO <p>2. Cruzeiro do Sul:</p> <ul style="list-style-type: none"> CAPS II – Nauas

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

	<ul style="list-style-type: none"> • CAPS ad – 70 mil habitantes • CAPS ad III – 150 mil habitantes 	<p>atende adultos ou crianças e adolescentes, considerando as normativas do Estatuto da Criança e do Adolescente, com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.</p> <p>O CAPS ad III proporciona atenção contínua, com funcionamento 24 horas, incluindo feriados e finais de semana.</p>	<p>3. Capixaba, Sena Madureira, Brasília, Epitaciolândia, Mâncio Lima:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cada município possui 01 CAPS 1
Atenção de Urgência e Emergência	<ul style="list-style-type: none"> • SAMU 192, • Sala de Estabilização, • UPA 24 horas • Portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro e, • Unidades Básicas de Saúde 	<ul style="list-style-type: none"> • Os pontos de atenção da Rede de Atenção às Urgências - SAMU 192, Sala de Estabilização, UPA 24 horas, as portas hospitalares de atenção à urgência/pronto socorro, Unidades Básicas de Saúde, entre outros - são responsáveis, em seu âmbito de atuação, pelo acolhimento, classificação de risco e cuidado nas situações de urgência e emergência das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas; 	<p>1. O SAMU está presente nos 22 municípios.</p> <p>2. UBS nos 22 municípios.</p> <p>3. Portas Hospitalares de urgência:</p> <p>BAIXO ACRE</p> <ul style="list-style-type: none"> • HUEB – Rio Branco; • HOSPITAL JOÃO CÂNCIO FERNANDES • HOSPITAL DR. ARY RODRIGUES • HOSPITAL DA FAMÍLIA DR. MARCIO ROGERIO CAMARGO • HOSPITAL DR. MANOEL MARINHO MONTE • UNIDADE MISTA ANA NERY • UNIDADE MISTA DE ACRELÂNDIA • UNIDADE MISTA DE MANOEL URBANO • UNIDADE MISTA DE SANTA ROSA <p>ALTO ACRE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UNIDADE MISTA ANTONIO BALBINO RODRIGUES • HOSPITAL RAIMUNDO CHAAR • HOSPITAL EPAMINONDAS JÁCOME

			<p>JURUA</p> <ul style="list-style-type: none"> • HOSPITAL REGIONAL DO JURUA IRMÃ NAIR TEREZINHA REICHERT • HOSPITAL GERAL DE FELIÓ • HOSPITAL DR. ABEL PINHEIRO MACIEL FILHO • HOSPITAL DR. SANSÃO GOMES • UNIDADE MISTA DE MARECHAL THAUMATURGO • UNIDADE MISTA DE PORTO WALTER • UNIDADE MISTA DE RODRIGUES ALVES
Atenção Residencial de Caráter Transitório	<ul style="list-style-type: none"> • Unidade de Acolhimento Adulto – UAA • Unidade de Acolhimento de adolescentes - UAI 	<ul style="list-style-type: none"> • A Unidade de Acolhimento é um ponto de atenção que oferece cuidados contínuos de saúde, com funcionamento 24 horas, em ambiente residencial, para pessoas com necessidade decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de ambos os sexos, que apresentem acentuada vulnerabilidade social e/ou familiar e demandem acompanhamento terapêutico e protetivo de caráter transitório. O tempo de permanência na Unidade de Acolhimento é de até seis (06) meses. O acolhimento neste ponto de atenção será definido exclusivamente pela equipe do Centro de Atenção Psicossocial de referência que será responsável pela elaboração do projeto terapêutico singular do usuário, considerando a hierarquização do cuidado, priorizando a atenção em serviços comunitários de saúde. 	<p>RIO BRANCO:</p> <p>Unidade de Acolhimento Adulto (UAA) – DONA ELZA</p>
Atenção Hospitalar	Serviço Hospitalar de Referência : Leitos em Hospital Gerais e Enfermarias especializadas	<ul style="list-style-type: none"> • SHR - para atenção às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas em Hospital Geral - oferece tratamento hospitalar para casos graves relacionados aos transtornos mentais e ao uso de álcool, crack e outras drogas, em especial de abstinências e intoxicações severas. O cuidado ofertado deve estar articulado com o Projeto Terapêutico Individual desenvolvido pelo serviço de referência do usuário e a internação deve ser de curta duração até a estabilidade clínica. 	<p>RIO BRANCO:</p> <p>ENFERMARIA ESPECIALIZADA EM SAÚDE MENTAL - LEITOS DE SAÚDE MENTAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • HOSP. GERAL DE CLÍNICAS DE RIO BRANCO - HGCRB - 18 LEITOS <p>LEITOS PSIQUIÁTRICOS EM HOSPITAL GERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 01 UNIDADE MISTA DE SAUDE DE ACRELÂNDIA

GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DOS SISTEMAS CARCERÁRIO E SOCIOEDUCATIVO

			<ul style="list-style-type: none"> • 01 HOSPITAL REGIONAL DO JURUA IRMA NAIR TERESINHA REICHERT • 01 HOSPITAL GERAL DE FEIJO • 01 HOSPITAL DR ABEL PINHEIRO MACIEL FILHO • 02 SESACRE UNIDADE MISTA DE MANOEL URBANO • 01 UNIDADE MISTA DE SAUDE DO MUNICIPIO DE RODRIGUES ALVES • 01 UNIDADE MISTA DE SANTA ROSA • 01 HOSPITAL DR ARY RODRIGUES • 01 HOSPITAL DR SANSÃO GOMES
Estratégias de Desinstitucionalização	<ul style="list-style-type: none"> • Centros de Convivência e Cultura • Serviços Residenciais Terapêuticos - SRT • Programa de Volta para Casa- 	<ul style="list-style-type: none"> • Centro de convivência e Cultura é unidade pública, articulado às Redes De Atenção à Saúde, em especial à Rede de Atenção Psicossocial, onde são oferecidos à população em geral espaços de sociabilidade, produção e intervenção na cultura e na cidade. Os Centros de Convivência são estratégicos para a inclusão social das pessoas com transtornos mentais e pessoas que fazem uso de crack, álcool e outras drogas, através da construção de espaços de convívio e sustentação das diferenças na comunidade e em variados espaços da cidade. • SRT - são moradias inseridas na comunidade, destinadas a acolher pessoas egressas de internação de longa permanência (dois anos ou mais ininterruptos), egressas de hospitais psiquiátricos e hospitais de custódia, entre outros. • Programa de Volta para Casa é uma política pública de inclusão social que visa contribuir e fortalecer o processo de desinstitucionalização, instituída pela Lei 10.708/2003, que prevê auxílio reabilitação para pessoas com transtorno mental egressas de internação de longa permanência. 	<ul style="list-style-type: none"> • RIO BRANCO <ul style="list-style-type: none"> • Centro de Convivência e Cultura Arte de Ser. • Rio Branco – em fase de implantação 01 SRT 1 e 01 SRT2 • As pessoas passam a receber após a desinstitucionalização.

Estratégias de Reabilitação Psicossocial	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciativas de Geração de Trabalho e Renda, • Empreendimentos Solidários e Cooperativas Sociais 	<ul style="list-style-type: none"> • Composto por iniciativas de geração de trabalho e renda/empreendimentos solidários/cooperativas sociais. 	<ul style="list-style-type: none"> • Não existem no Estado
--	--	--	---

Anexo III - PROJETO DE PLANO DE CURSO A SER APRESENTADO A ESJUD :

<p>PROJETO DE PLANO DE CURSO A SER APRESENTADO A ESJUD</p>
<p>Programa de Formação continuada.</p> <p>Nome do Curso: FORMAÇÃO INICIAL DE PROFISSIONAIS PARA A IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA ANTIMANICOMIAL NO SISTEMA DE JUSTIÇA NO ESTADO DO ACRE.</p>
<p>Informações Gerais:</p>

1. Natureza do curso. Formação continuada

2. Escola do Poder Judiciário - ESJUD.

Rua Tribunal de Justiça, s/n. Via Verde. Centro Administrativo, BR 364 -
Via Verde, Km 02, Distrito Industrial, Anexo I. CEP.: 69.915-631 - Rio
Branco-AC.

Diretor da Escola: Desembargador Elcio Mendes.

Coordenador:

Telefone:(68)3302-0379.

E-mail: esjud@tjac.jus.br. e instituições parceiras.

Escola Judicial (x) Escola Judiciária Eleitoral ()

Escola de Magistratura, em atuação delegada () ENM () AJUFE ().

3. Período de realização. A definir (sugestão - 16, 17 e 18 de março de
2025).

4. Horário: a definir

5. Modalidade. Híbrida (Presencial e online).

6. Carga horária: 24h;

7. Público-alvo. Magistrados e Servidores do Tribunal de Justiça do
Estado do Acre, além de Operadores(as) do Sistema de Justiça,
gestores(as) e profissionais de todos os municípios do Estado que
atuam na RAPS, na Política da Assistência Social, EAP e Sistema
Prisional.

8. Número de vagas. 40 (quarenta) vagas Magistrados;

100 (cem) vagas Servidores do Tribunal de Justiça do Estado do Acre;

100 (cem) vagas Operadores(as) do Sistema de Justiça, gestores(as) e
profissionais de todos os municípios do Estado que atuam na RAPS,
na Política da Assistência Social, EAP e Sistema Prisional;

9. Número de turmas. 1.

10. Local de realização. ESJUD, com transmissão on line.

Cordenação:

Nome: Robson Ribeiro Aleixo

Titulação: Especialista

Cargo/Função: Magistrado

Curriculo: Mestrando em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos pela UFT/ESMAT. Magistrado do Tribunal de Justiça do Estado do Acre. E-mail: robson.aleixo@tjac.jus.br

Programação: Curso realizado em 03 (três) dias, nos períodos matutino e vespertino, totalizando 24 (vinte e quatro) horas aula, conforme tratativas com a Esjud.

Ementa: O curso capacita profissionais para implementar a Política Antimanicomial no sistema de justiça, conforme a Lei nº 10.216/2001 (Reforma Psiquiátrica) e a Resolução nº 487/2023 do CNJ. Aborda o desenvolvimento de Planos Terapêuticos Singulares (PTS) e a atuação em equipe interdisciplinar na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com foco em práticas humanizadas e de inclusão social para pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei. Integrando teoria e prática, o curso visa fortalecer a RAPS e promover a articulação entre o sistema de justiça e os serviços de saúde mental no Acre, garantindo o respeito aos direitos humanos e à dignidade dos usuários.

Propostas de conteúdo: Considerações gerais sobre a psicopatologia e inimputabilidade penal e o papel da rede de atenção psicossocial na medida de segurança; A pessoa em conflito com a lei e a luta antimanicomial na perspectiva da PNAISP; A luta antimanicomial, reforma psiquiátrica e a Resolução 487 do CNJ; A saúde mental nos três níveis de atenção à saúde e a construção do PTS; A Política da Assistência Social no

processo de desinstitucionalização da pessoa em cumprimento de medida de segurança; A desinstitucionalização da pessoa privada de liberdade com transtorno mental: relatos de experiência; Processo de implantação da Política Antimanicomial no Sistema de Justiça do Acre; Outros assuntos relevantes sobre o tema.

Justificativa: A implementação da Política Antimanicomial é fundamental para garantir os direitos humanos e promover uma abordagem mais inclusiva e humanizada no tratamento de pessoas com transtornos mentais. A Lei nº 10.216, de 2001, conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica, estabelece diretrizes importantes para a proteção e ao tratamento desses indivíduos, enfatizando a necessidade de cuidados em liberdade e em ambientes comunitários, afastando-se de práticas manicomiais. No estado do Acre, a formação inicial de profissionais para essa transição no sistema de justiça é essencial para adequar as práticas legais e assistenciais às exigências da Lei e assegurar o cumprimento dos direitos dos indivíduos com transtornos mentais em conflito com a Lei.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088, de 2011, é uma estrutura crucial que precisa ser fortalecida para acolher e tratar essas pessoas de forma eficaz. A formação de profissionais permitirá uma integração adequada entre o sistema de justiça e os serviços de saúde mental oferecidos pela RAPS, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e as Unidades de Acolhimento. Esses serviços são projetados para fornecer atendimento contínuo e humanizado, promovendo a reintegração social e a recuperação em um ambiente aberto e comunitário, longe do isolamento dos manicômios judiciais.

A Resolução nº 487 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), de 2023, impõe o fechamento de hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, transferindo a responsabilidade de tratamento para a RAPS. Isso exige reestruturação significativa no estado do Acre, onde atualmente pessoas inimputáveis ou semi-imputáveis cumprem medidas de segurança em

unidades prisionais comuns, sem o atendimento especializado adequado. A formação inicial de profissionais para a implementação dessa política é vital para garantir que esses indivíduos recebam o cuidado necessário, conforme estipulado pela reforma psiquiátrica e pela Resolução do CNJ, promovendo sua saúde mental e reabilitação social.

A criação de Planos Terapêuticos Singulares (PTS) é uma ferramenta central no cuidado dessas pessoas, permitindo um atendimento personalizado e integral que considera as especificidades de cada indivíduo. A formação de profissionais capacitados(as) para elaborar e aplicar esses planos, em conjunto com a Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas (EAP), é crucial para a efetividade do tratamento e para a conexão entre os órgãos de justiça e a RAPS. Essa formação contribuirá para a responsabilização e autonomia dos(as) usuários(as), garantindo acompanhamento contínuo e eficaz.

Em conclusão, a formação inicial de profissionais para a implantação da Política Antimanicomial no Sistema de Justiça do Estado do Acre é uma medida urgente e necessária. Ela não só cumpre as exigências legais e éticas estabelecidas pela Lei da Reforma Psiquiátrica e pela Resolução do CNJ, mas também promove um sistema de saúde mental mais justo, humanizado e eficiente. Com profissionais bem formados(as) e uma integração adequada entre os sistemas de justiça e saúde mental, o Acre poderá assegurar um tratamento digno e eficaz para pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei, promovendo sua reintegração social e respeitando seus direitos fundamentais.

municipais e profissionais da RAPS.

Objetivo Geral: Capacitar operadores(as) do sistema de justiça, gestores(as) municipais e profissionais que atuam na RAPS, na Política da Assistência Social e Política Prisional, a fim de assegurar a assistência qualificada às pessoas em conflito com a lei com transtorno mental.

Objetivos Específicos: Capacitar os(as) operadores(as) do sistema de justiça, gestores(as) municipais e profissionais da RAPS sobre os fundamentos, diretrizes e implicações legais da Lei da Reforma Psiquiátrica e da Resolução do CNJ, destacando a importância do tratamento em liberdade e em ambientes comunitários; Desenvolver habilidades e competências nos(as) profissionais para promover a cooperação eficaz entre os órgãos de justiça e os serviços de saúde mental, garantindo que as pessoas em conflito com a lei recebam o tratamento adequado conforme os princípios da RAPS; Treinar os(as) profissionais para a criação de PTS personalizados, focando na integralidade e equidade do cuidado, e promovendo a participação ativa dos(as) usuários(as) e suas famílias no processo de tratamento e reabilitação; Preparar os(as) profissionais que atuam na política prisional para identificar e atender adequadamente às necessidades de saúde mental dos(as) detentos(as), utilizando as diretrizes da RAPS e evitando práticas manicomiais; Capacitar os(as) profissionais para implementar estratégias de desinstitucionalização e reabilitação, facilitando a reintegração social das pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei, com foco na construção de novos vínculos sociais e familiares; Promover uma compreensão profunda da importância de um atendimento humanizado e comunitário, destacando os benefícios do cuidado em liberdade e o impacto positivo na vida dos indivíduos com transtornos mentais; Incentivar a prática interdisciplinar entre profissionais de diversas áreas (saúde, justiça, assistência social) para um atendimento mais abrangente e eficaz, promovendo o compartilhamento de conhecimentos e experiências; Desenvolver e disseminar protocolos e procedimentos padronizados para o atendimento de pessoas com transtornos mentais no sistema de justiça e na RAPS, assegurando a consistência e qualidade do cuidado prestado. Estabelecer mecanismos de avaliação e monitoramento contínuos para medir a eficácia das capacitações e a implementação das políticas antimanicomiais, promovendo ajustes e melhorias conforme necessário.

Avaliações de aprendizagem e frequência. Os(As) inscritos(as) deverão participar das atividades programadas, conforme cronograma a ser definido, com publicação oficial em Edital específico; A frequência dos(as) inscritos(as) que participarão do evento de forma presencial será computada no momento em que o(a) participante registrar a sua entrada no auditório do Tribunal de Justiça; A frequência dos(as) inscritos(as) que participarão do evento de forma *online* será computada no momento em que o(a) participante efetuar o seu *login* de acesso no Sistema Acadêmico Virtual (SAV), para assistir à transmissão do Evento, *link* este que será disponibilizado, no Portal Esjud, para acesso na data do Evento; Não haverá aferição de nota aos(às) alunos(as); Só receberão certificado de conclusão os(as) alunos(as) que obtiverem a frequência igual ou superior a 75% de aproveitamento. Problemas de acesso à Plataforma da Esjud devem ser remetidos à equipe da Secretaria Acadêmica da Escola, pelo e-mail: xxxxxx ou pelos telefones: xxxxxx; Se houver alteração no cronograma de desenvolvimento, ou no período de realização do Evento, esta será comunicada por e-mail. Para tanto, os(as) inscritos(as) deverão atualizar seus e-mails e telefones de contato em seus perfis na Secretaria Acadêmica Virtual (SAV) e no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA).

Avaliações de reação. O monitoramento de ensino não será realizado, considerando-se que a carga horária do curso é inferior a 30 horas-aula. A avaliação de reação ocorrerá ao final do curso com objetivo de avaliar o curso, os professores e a metodologia aplicada.

Certificação: Só receberão certificado de conclusão os(as) alunos(as) que obtiverem a frequência igual ou superior a 75% de aproveitamento.

Divulgação: A divulgação do curso e o processo de inscrição serão realizados pela Escola Superior da Magistratura do Acre (Esjud), por meio da publicação de Edital de Seleção e notícias no *site* da Esjud, Tribunal de Justiça e redes sociais.

Metodologia: A *Formação Inicial de Profissionais para a Implantação da Política Antimanicomial no Sistema de Justiça no Estado do Acre* ocorrerá nos dias XXX, totalizando 24 horas-aula – contabilizando as atividades da abertura e os dias de atividades na modalidade híbrida, conforme estrutura e cronograma a ser disponibilizado. Serão realizadas as atividades no auditório da Esjud e ministradas da seguinte forma: De forma presencial no auditório da Esjud, com transmissão “ao vivo” pelo *Youtube* na Plataforma Virtual da Esjud, e se necessário haverá transmissão para o Tribunal Pleno para acomodar os(as) inscitos(as) e interação, em tempo real, pelo *chat*, entre os palestrantes e os(as) participantes. Os conteúdos serão abordados de forma expositivo-dialogada, com uso de recursos multimídia, tendo como principal enfoque o debate acerca dos temas abordados e a vivência de experiências práticas dos palestrantes em sua atuação profissional, com a possibilidade de abertura para questionamentos dos(as) participantes ao final da palestra. O *link* da transmissão será disponibilizado no Portal Esjud, no dia do Evento. O processo de interação ocorrerá via Sistema da Secretaria Acadêmica Virtual (SAV), que possibilitará aos(às) participantes enviarem suas perguntas à palestrante durante a realização das atividades. No momento da emissão do certificado, será reservado um período para que os(as) alunos(as) avaliem o evento, os(as) entrevistados(as), a Instituição e a metodologia aplicada para realização das atividades. A hora-aula equivale a 60min de duração, conforme preceitua a Resolução nº 4 da Enfam, de 18 de março de 2021.