



**UNIDADE DE MONITORAMENTO
CARCERÁRIO**

**RELATÓRIO
SAÚDE PRISIONAL
- JULHO/2017-**

São Luis-MA
2017

1 INFORMAÇÕES GERAIS

A UMF realiza desde o ano de 2013 o monitoramento das pessoas em conflito com a Lei, tanto as que estejam apresentando grande sofrimento psíquico, denominadas tecnicamente como “Portadores de Transtorno Mental”, quanto as que estão em situação de doenças físicas.

Os dados são obtidos por meio de:

- a) Inspeções junto ao Sistema Prisional, ao Hospital Nina Rodrigues, à Clínica São Francisco e à Clínica La Ravardière.
- b) Informações prestadas pelas instituições parceiras da UMF no trabalho de aperfeiçoamento do Sistema Carcerário;
- c) Atualização diária do Sistema SISUMF. para a tomada das devidas providências;
- d) Consulta semanal nos Sistemas de informação sobre o andamento das demandas apresentadas à UMF, quais sejam Sistema JURISCONSULT/THÊMIS, VEPCNJ, SIGO e SIISP;
- e) Encaminhamento de Ofícios, emails e também telefonemas para as Comarcas do Estado, solicitando atualização de dados.

Em relação à Saúde Mental, nosso principal objetivo é garantir a efetivação das diretrizes da Corregedoria Geral de Justiça (CGJ), expressa no Provimento 8/2014, o qual Disciplina o procedimento para a execução, a avaliação e o acompanhamento das medidas terapêutico-cautelares, provisórias ou definitivas, aplicáveis judicialmente à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei, no âmbito da rede de atenção psicossocial, das clínicas, instituições e hospitais psiquiátricos vinculados ou não ao Sistema Único de Saúde (SUS). Quanto à Saúde Básica, nosso objetivo é a resolução dos problemas de saúde acometidos pelos detentos e egressos do Sistema Carcerário, em cumprimento à Lei 9551/2012.

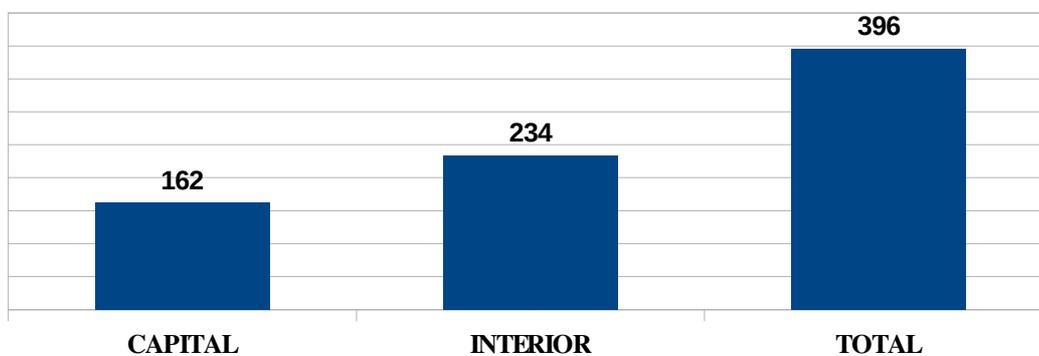
Assim estamos construindo condições concretas para implantar um programa de atenção à saúde prisional para a população carcerária que esteja em situação de grande sofrimento físico ou psíquico.

2 UNIDADES PRISIONAIS DO ESTADO DO MARANHÃO*

Em nosso trabalho de monitoramento de dados, constatamos a inadequação de PTM's nas Unidades Prisionais do Estado. Essa situação nos leva ao acompanhamento dos casos constatados, bem como a propor soluções para as instituições, tanto do Sistema de Justiça quanto dos Sistemas de Saúde de Segurança e da Administração Penitenciária.

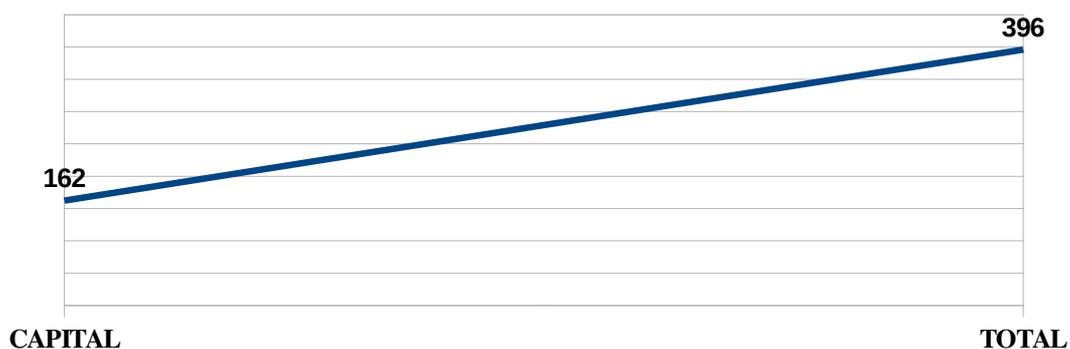
2.1 – QUADRO GERAL

| CAPITAL | INTERIOR | TOTAL |
|-----------|-----------|-----------|
| 162 PTM's | 234 PTM's | 396 PTM's |



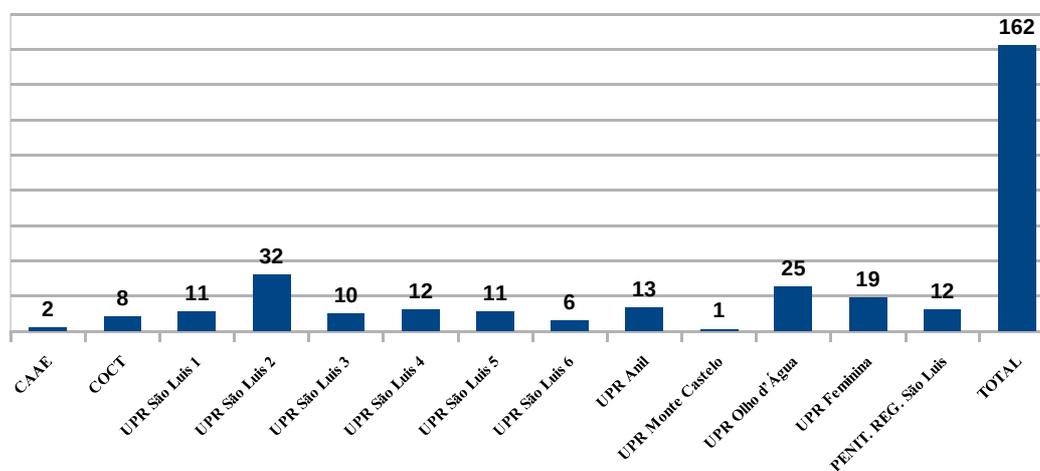
Fonte: Coordenação de Saúde da SEAP, em 14 de julho de 2017.

a) Relação Capital X Total



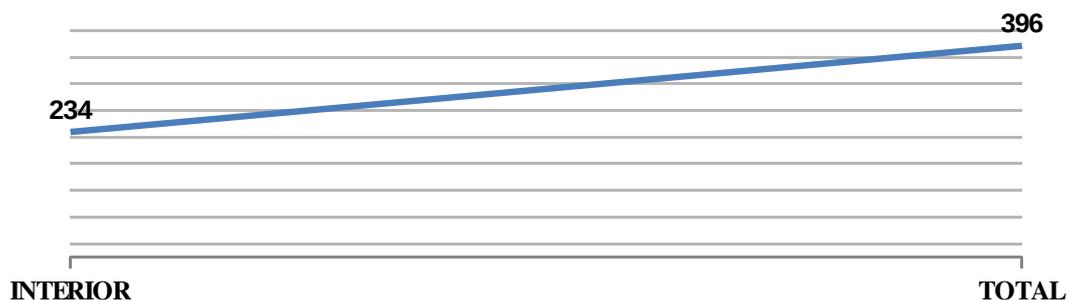
Fonte: Coordenação de Saúde da SEAP, em 14 de julho de 2017.

a.1) Distribuição de internos com suspeita de transtorno mental nas Unidades Prisionais de São Luís



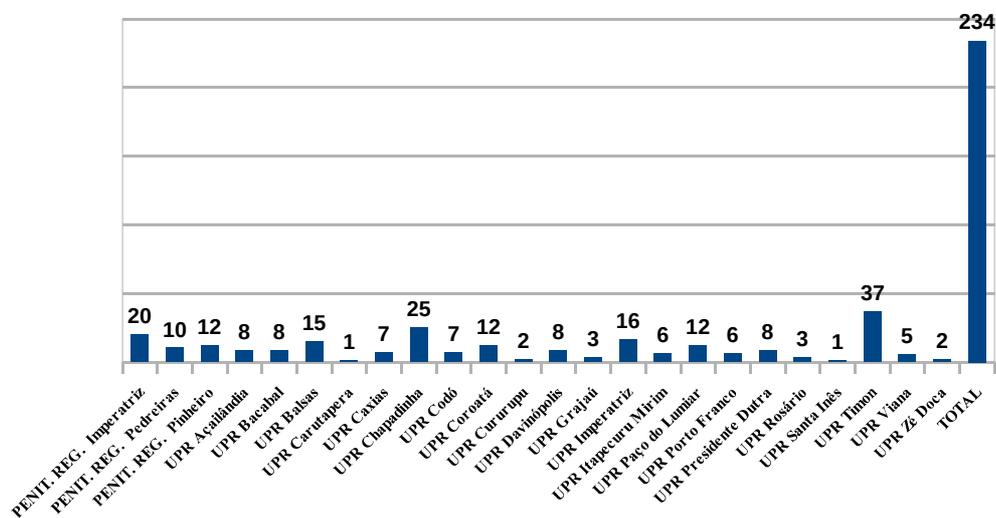
Fonte: Coordenação de Saúde da SEAP, em 11 de julho de 2017.

b) Relação Interior X Total



Fonte: Coordenação de Saúde da SEAP, em 11 de julho de 2017.

b.1) Distribuição de internos com suspeita de transtorno mental nas Unidades Prisionais do interior



Fonte: Coordenação de Saúde da SEAP, em 11 de julho de 2017.

3 DELEGACIAS

A partir do mês de março de 2017 a UMF passou a receber informações sobre casos de suspeita de PTM's nas delegacias do interior do Estado do Maranhão.

3.1 – QUADRO GERAL

| COMARCA | REGIONAL | MUNICÍPIO | CRIME | INQUÉRITO/ PROCESSO | SITUAÇÃO ATUAL |
|-------------------------|---------------------------|-------------------------|-----------------|-----------------------|---|
| Arari | 6ª Regional de Viana | Arari (Comarca) | Art. 121 do CPB | 14-22.2017.8.10.070 | Recebida a denúncia em 06/04/17. Conclusa para o Juiz |
| Governador Nunes Freire | 8ª Regional de Zé Doca | Governador Nunes Freire | Art. 121 do CPB | 903-92.2012.8.10.0088 | Concluso para o Juiz |
| Lago da Pedra | 14ª Regional de Pedreiras | Lago da Pedra | Art. 121 do CPB | 385-79.2017.8.10.0039 | Concluso para o Juiz |

Fonte: SSP, por e-mail para a UMF.

4 EQUIPE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

O Art. 1º da Portaria MS 94/2014 instituiu, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o serviço de avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei (EAP), vinculado à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

4.1 – QUADRO GERAL:

| 2015 | 2016 | 2017* |
|------|------|-------|
| 05 | 10 | 06 |

Fonte: DASM, por e-mail para a UMF.

* OBS: 05 planos de alta em elaboração.

4.2 REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Um território é constituído fundamentalmente pelas pessoas que nele habitam, com seus conflitos, seus interesses, seus amigos, seus vizinhos, sua família, suas instituições, seus cenários (igreja, cultos, escola, trabalho, boteco etc.). É essa noção de território que busca organizar uma rede de atenção às pessoas que sofrem com transtornos mentais e suas famílias, amigos e interessados. As redes possuem muitos centros, muitos aspectos que as compõem e as tornam complexas e resistentes. O fundamental é que não se perca a dimensão de que o eixo organizador dessas redes são as pessoas, sua existência, seu sofrimento. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi criada a partir da Portaria MS nº 3088/2011, para ampliar e articular os pontos de atenção à saúde 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.

a) Serviços substitutivos de saúde mental

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) deverão assumir seu papel estratégico na articulação e na construção dessas redes, tanto cumprindo suas funções na assistência direta e na regulação da rede de serviços de saúde, trabalhando em conjunto com as equipes de Saúde da Família e Agentes Comunitários de Saúde, quanto na promoção da vida comunitária e da autonomia dos usuários, articulando os recursos existentes em outras redes: sócio sanitárias, jurídicas, cooperativas de trabalho, escolas, empresas etc.

Os CAPS visam:

- Prestar atendimento em regime de atenção diária;
- Gerenciar projetos terapêuticos, com oferecimento de cuidados clínicos eficientes e personalizados;
- Promover a inserção social dos usuários através de ações intersetoriais que envolvam educação, trabalho, esporte, cultura e lazer, montando estratégias conjuntas de enfrentamento dos problemas;

- Organizar a rede de serviços de saúde mental de seu território; Dar suporte e supervisionar a atenção à saúde mental na rede básica, PSF (Programa de Saúde da Família), PACS (Programa de Agentes Comunitários de Saúde);
- Regular a porta de entrada da rede de assistência em saúde mental de sua área;
- Coordenar junto com o gestor local as atividades de supervisão de unidades hospitalares psiquiátricas que atuam no seu território;
- Manter atualizada a listagem dos pacientes de sua região que utilizam medicamentos para a saúde mental.

Fonte: Ministério da Saúde, 2004. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.

CONTATO COM A COORDENAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE MENTAL

Esplanada dos Ministérios, Ministério da Saúde, Bloco G, sala 606 – Brasília–DF Fones: (61) 315-2313/315-2684/315-2655/315-3319 Endereço Eletrônico: saudemental@saude.gov.br

b) Composição atual x pactuação da RAPS no Estado do Maranhão

| REGIÃO DE SAÚDE | MUNICÍPIO | SERVIÇOS ATUAIS | SERVIÇOS PACTUADOS | LEITOS PACTUADOS | |
|-----------------|-------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------|
| AÇAILÂNDIA | AÇAILÂNDIA | CAPS II | 13 | 08 | |
| | BURITICUPU | CAPS II | | | |
| BACABAL | BACABAL | CAPS II | 15 | 16 | |
| | VITORINO FREIRE | CAPS I | | | |
| BALSAS | BALSAS | CAPS I | 11 | 10 | |
| | RIACHÃO | CAPS I | | | |
| BARRA DO CORDA | BARRA DO CORDA | CAPS I | 09 | 10 | |
| | GRAJAÚ | CAPS II | | | |
| CAXIAS | CAXIAS | CAPS III | 14 | 13 | |
| | | CAPS AD | | | |
| | | CAPS I | | | |
| | COELHO NETO | CAPS I | | | |
| | SÃO JOÃO DO SÓTER | CAPS AD | | | |
| | | CAPS I | | | |
| CHAPADINHA | CHAPADINHA | CAPS II | 20 | 15 | |
| CODÓ | CODÓ | CAPS II | 14 | 17 | |
| | COROATÁ | CAPS II | | | |
| | SÃO MATEUS | CAPS I | | | |
| | TIMBIRAS | CAPS I | | | |
| IMPERATRIZ | AMARANTE DO MA | CAPS I | 30 | 38 | |
| | CAMPESTRE DO MA | CAPS I | | | |
| | IMPERATRIZ | | | | CAPS III |
| | | | | | CAPS AD |
| | | | | | CAPS I |
| | | | | | CONSULT. DE RUA |
| | | RT | | | |
| | JOÃO LISBOA | CAPS I | | | |
| ESTREITO | CAPS I | | | | |
| PORTO FRANCO | CAPS I | | | | |
| ITAPECURU | ARARI | CAPS I | 17 | 16 | |
| | MIRANDA DO NORTE | CAPS I | | | |
| | VITÓRIA DO MEARIM | CAPS II | | | |
| | BARREIRINHAS | CAPS I | | | |
| PEDREIRAS | ESPERANTINÓPOLIS | CAPS I | 10 | 12 | |
| | LAGO DA PEDRA | CAPS I | | | |
| | PEDREIRAS | | | | CAPS II |
| | | | | | CAPS AD |
| | POÇÃO DE PEDRAS | CAPS I | | | |

| | | | | | |
|---------------------------|-------------------------|------------------------|----|----|--|
| PINHEIRO | CURURUPU | CAPS I | 18 | 18 | |
| | GUIMARÃES | CAPS I | | | |
| | MIRINZAL | CAPS I | | | |
| | PINHEIRO | CAPS II | | | |
| PRESIDENTE DUTRA | DOM PEDRO | CAPS I | 16 | 12 | |
| | PRESIDENTE DUTRA | CAPS I | | | |
| | SANTO ANTONIO DOS LOPES | CAPS I | | | |
| | SÃO DOMINGOS DO MA | CAPS I | | | |
| ROSÁRIO | TUNTUM | CAPS I | 17 | 12 | |
| | ICATU | CAPS I | | | |
| SANTA INÊS | SANTA RITA | CAPS I | 15 | 16 | |
| | ALTO ALEGRE DO PINDARÉ | CAPS I | | | |
| | BOM JARDIM | CAPS I | | | |
| SÃO JOÃO DOS PATOS | SANTA INÊS | CAPS II | 11 | 12 | |
| | COLINAS | CAPS I | | | |
| | PASTOS BONS | CAPS I | | | |
| | MIRADOR | CAPS I | | | |
| SÃO LUIS | SÃO JOÃO DOS PATOS | CAPS I | 42 | 5 | |
| | ALCÂNTARA | CAPS I | | | |
| | PAÇO DO LUMIAR | CAPS II | | | |
| | SÃO JOSÉ DE RIBAMAR | CAPS II | | | |
| | RAPOSA | CAPS I | | | |
| | SÃO LUÍS | AMB. FARINA | | | |
| | | AMB. CLODOMIR P. COSTA | | | |
| | | CAPS ADII MUNICIPAL | | | |
| | | CAPS II MUNICIPAL | | | |
| | | CAPS i MUNICIPAL | | | |
| | | RT FILIPINHO | | | |
| | | RT MONTE CASTELO | | | |
| | | RT IPASE | | | |
| | | HOSP. NINA RODRIGUES | | | |
| CAPS AD ESTADUAL | | | | | |
| UA ADULTO | | | | | |
| CAPS III ESTADUAL | | | | | |
| RT1 ESTADUAL | | | | | |
| RT2 ESTADUAL | | | | | |
| TIMON | PARNARAMA | CAPS II | 10 | 14 | |
| | TIMON | CAPS II | | | |
| | | CAPS i | | | |
| | | CAPS AD | | | |
| VIANA | MATINHA | CAPS I | 12 | 16 | |
| | PALMEIRÂNDIA | CAPS I | | | |
| | PENALVA | CAPS I | | | |
| | SÃO BENTO | CAPS I | | | |
| | SÃO JOÃO BATISTA | CAPS I | | | |
| | SÃO VICENTE FÉRRER | CAPS I | | | |
| | OLINDA NOVA | CAPS I | | | |
| | VIANA | CAPS I | | | |
| ZÉ DOCA | GOV. NUNES FREIRE | CAPS I | 17 | 17 | |
| | ZÉ DOCA | CAPS II | | | |

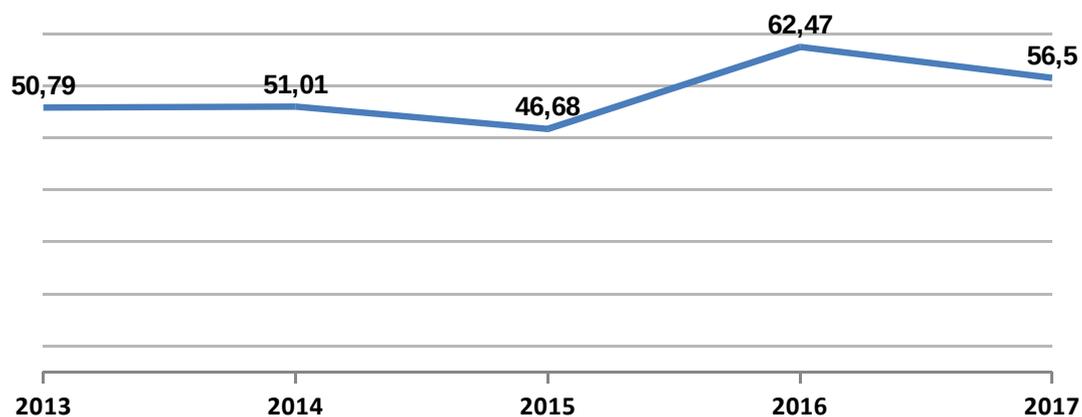
Fonte: DASM/SES, novembro de 2016.

5 NÚCLEO DE PERÍCIAS PSIQUIÁTRICAS

O Núcleo de Perícias Psiquiátricas (NPP) foi criado através da Portaria SES nº 88/2013, com o objetivo de proceder às perícias psiquiátricas determinadas judicialmente.

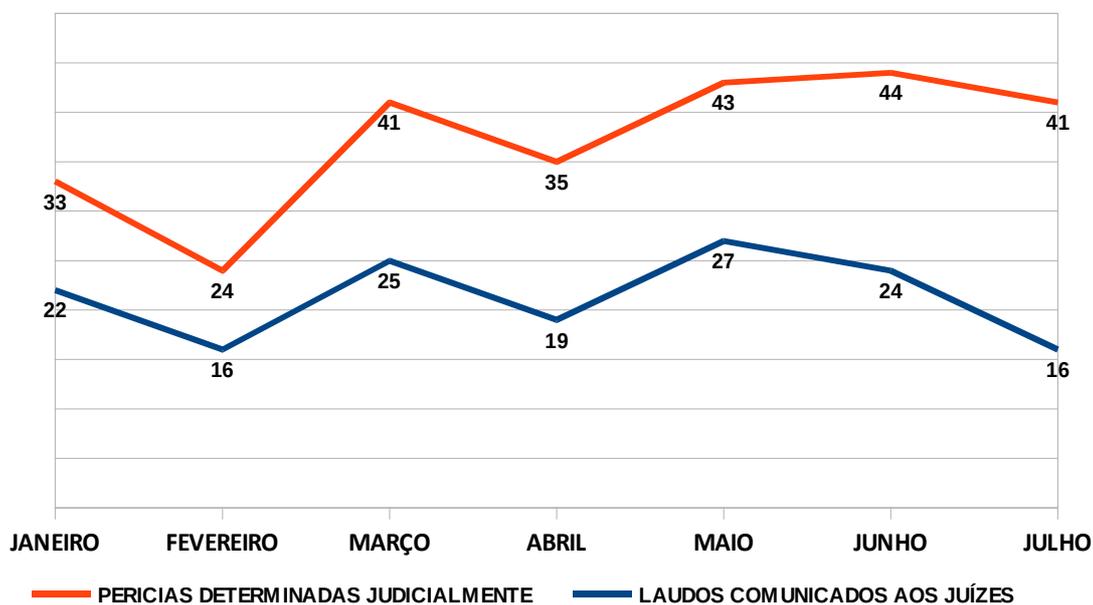
5.1 QUADRO GERAL

a) Média Histórica da Efetividade do NPP (%)



Fonte: NPP

b) Efetividade do NPP em julho/2017: 57,08%



Fonte: NPP

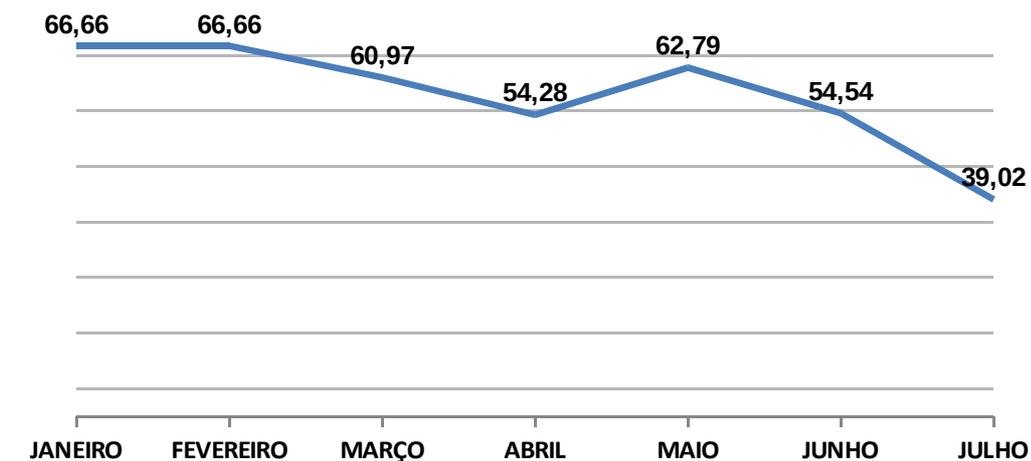
BASE DE CÁLCULO : Perícias Agendadas / Laudos Comunicados aos Juízes

Fatores determinantes para o desempenho do NPP:

- ✓ Recusa do periciando em submeter-se à perícia;
- ✓ Não condução dos periciandos que estão nas Unidades Prisionais para a sede do NPP pela SEAP (Núcleo de Escolta e Custódia);

- ✓ Documentação incompleta (principalmente ausência de Guia de Internação para o Hospital Nina Rodrigues) quando da apresentação de presos com determinação judicial de perícia.

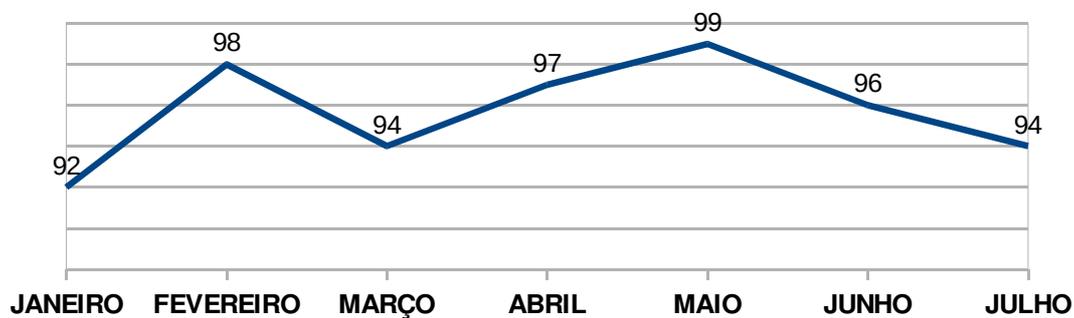
c) Evolução da Efetividade do NPP em 2017



Fonte: NPP

6 HOSPITAL NINA RODRIGUES

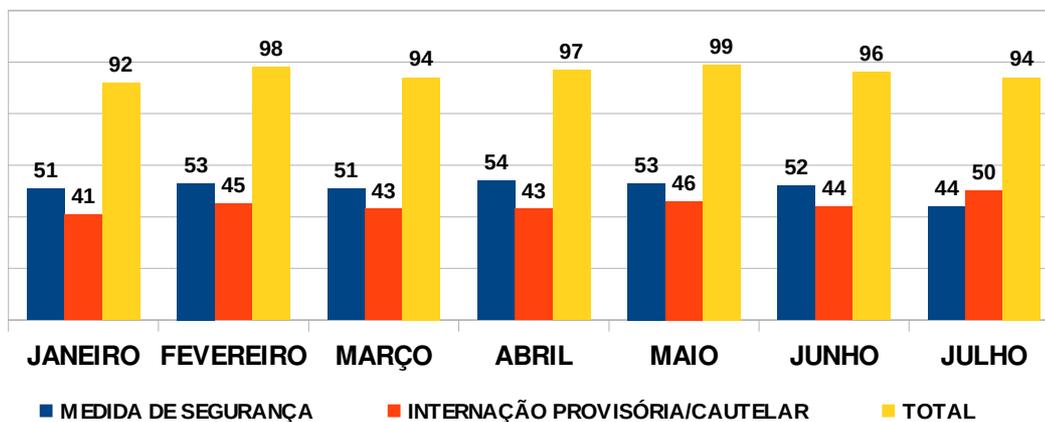
6.1 – QUADRO GERAL DE PACIENTES JUDICIÁRIOS



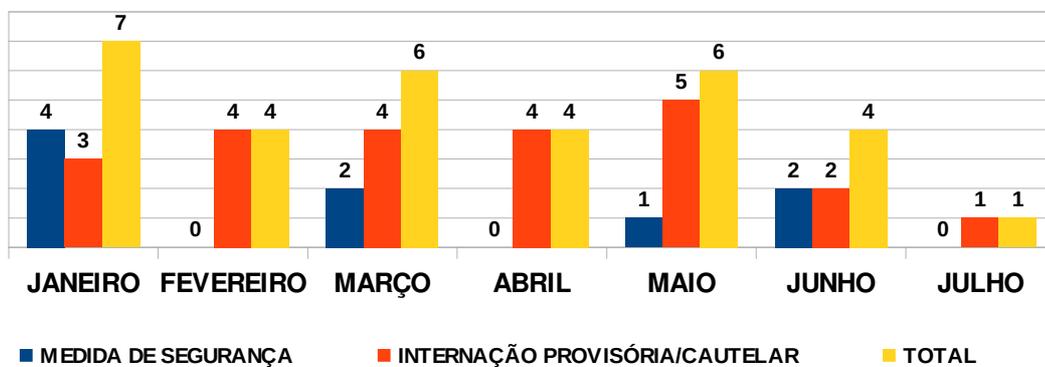
Fonte: Hospital Nina Rodrigues.

6.2 – SITUAÇÃO JUDICIAL DOS INTERNOS

a) QUADRO GERAL

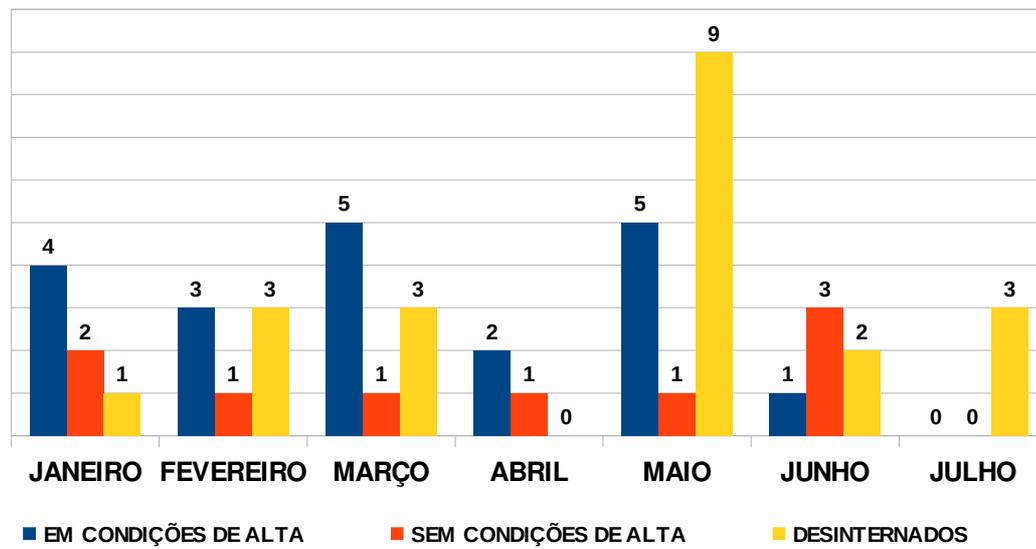


b) EVOLUÇÃO MENSAL DE INTERNAÇÕES



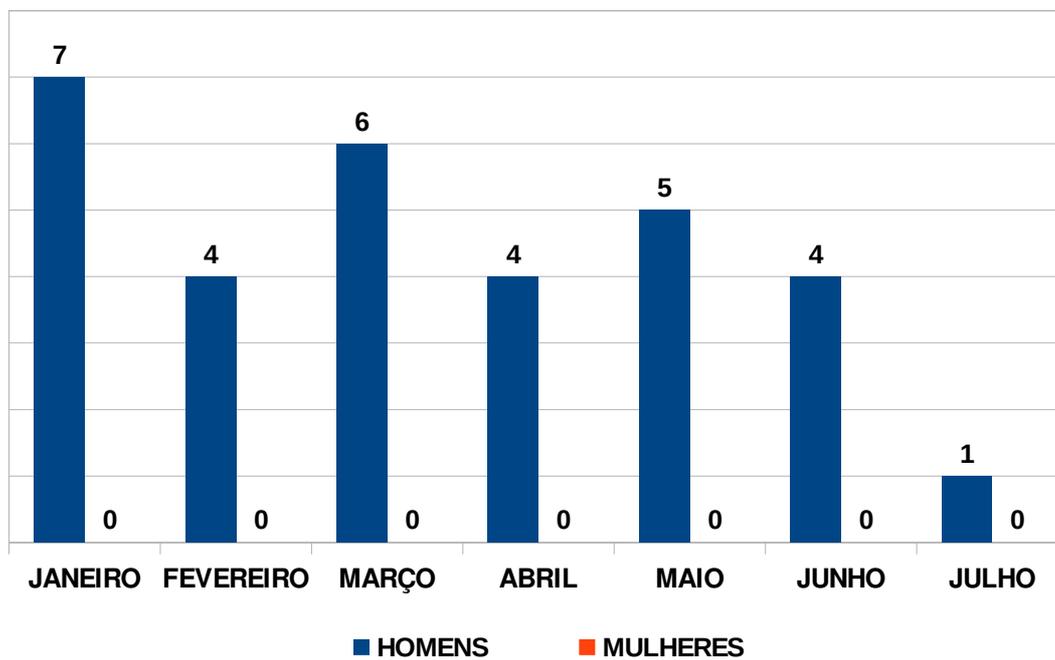
Fonte: Hospital Nina Rodrigues.

6.3 – SITUAÇÃO CLÍNICA DOS INTERNOS



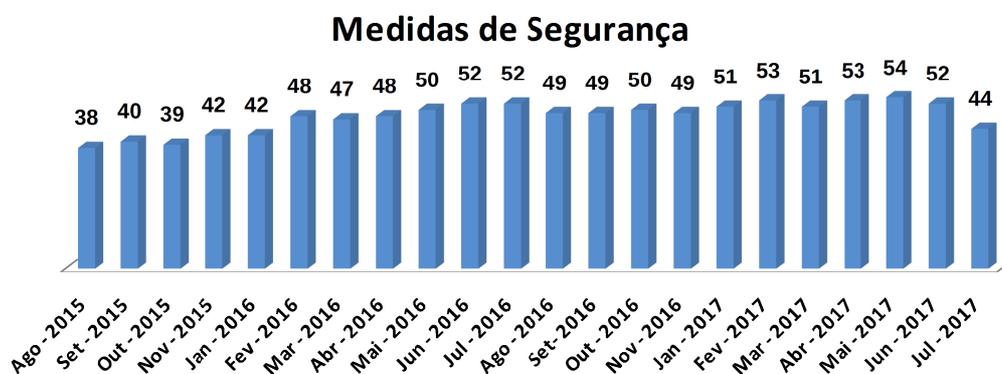
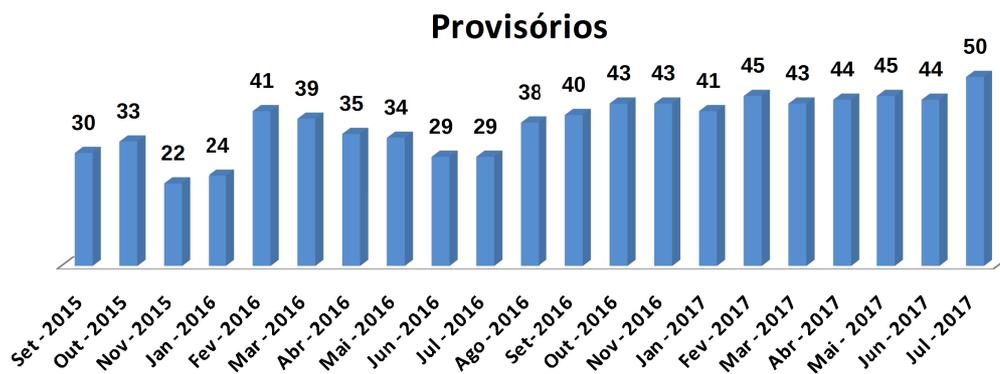
Fonte: Hospital Nina Rodrigues.

6.4 – INTERNADOS POR SEXO EM 2017



Fonte: Hospital Nina Rodrigues.

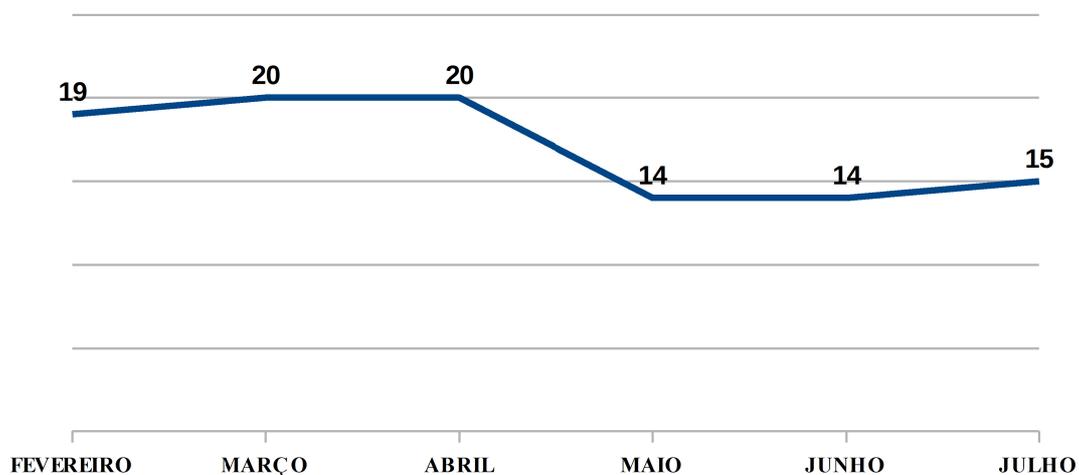
6.5 – COMPARATIVO INTERNOS PROVISÓRIOS X MEDIDAS DE SEGURANÇA



Fonte: Secretaria de Estado da Administração Penitenciária.

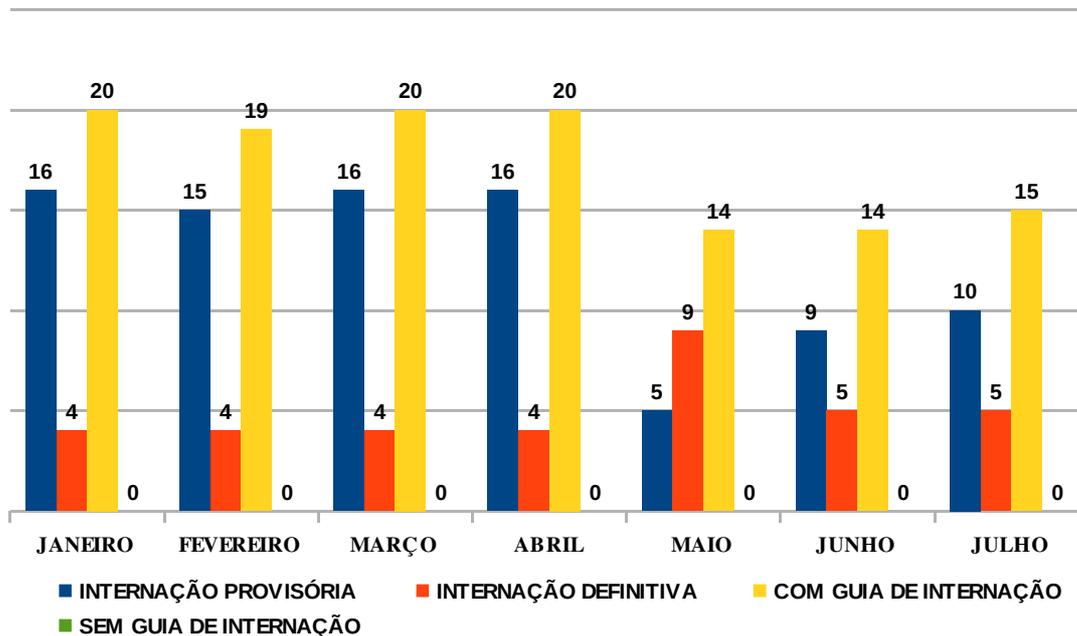
7 CLINICA SÃO FRANCISCO

7.1 – QUADRO GERAL DE PACIENTES JUDICIÁRIOS



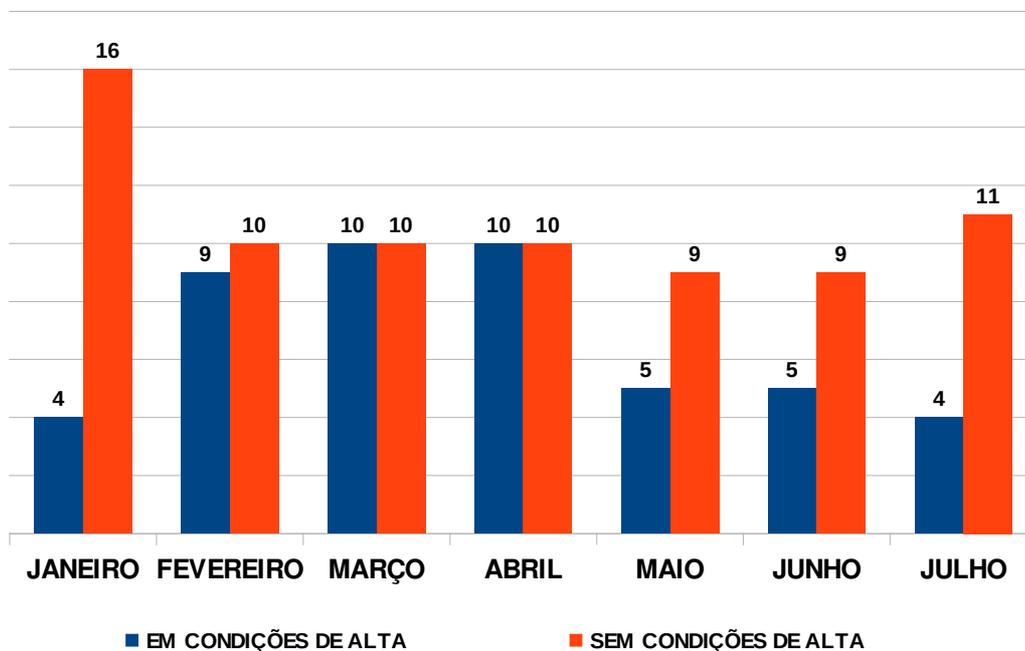
Fonte: Clínica São Francisco.

7.2 SITUAÇÃO JUDICIAL DOS INTERNOS



Fonte: Clínica São Francisco.

7.3 SITUAÇÃO CLÍNICA DOS INTERNOS



Fonte: Clínica São Francisco.