



Estado do Maranhão
Poder Judiciário
CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA

PROV - 382017

Código de validação: EB496511A7

Disciplina o procedimento para aplicação, execução, avaliação e acompanhamento das medidas terapêuticas cautelares, provisórias ou definitivas, aplicáveis judicialmente à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dos equipamentos do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e dá outras providências.

A DESEMBARGADORA ANILDES DE JESUS BERNARDES CHAVES CRUZ, CORREGEDORA-GERAL DA JUSTIÇA DO ESTADO DO MARANHÃO, no uso de suas atribuições legais, conferidas pelo artigo 32 da Lei Complementar nº 14, de 17 de dezembro de 1991 (Código de Divisão e Organização Judiciárias do Estado do Maranhão) e pelo artigo 30, incisos XLIII, do Regimento Interno do Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão, e

CONSIDERANDO as normas legais insertas no Código Penal (CP), especialmente o disposto no artigo 26 que trata da isenção da pena ao inimputável, de redução da pena ao semi-imputável (art. 26, § único) e no artigo 96 e seguintes, que dispõem sobre a aplicação das medidas de segurança;

CONSIDERANDO as disposições contidas no Código de Processo Penal (CPP), especificamente no artigo 149 e seguintes, que regulamentam a internação provisória do autor de crime para que seja submetido a exame médico-legal; e do artigo 378 do CPP, que possibilitam a aplicação provisória de medida de segurança, após conclusão de laudo pericial constatar as hipóteses de inimputabilidade ou semi-imputabilidade do acusado, atendendo às normas do artigo 751 e seguinte do CPP;

CONSIDERANDO as determinações constantes na Lei nº 7.210 de 1984 – Lei de Execução Penal (LEP), relativas a execução das medidas de segurança;





Estado do Maranhão
Poder Judiciário
CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA

CONSIDERANDO que a Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, Lei Antimanicomial, introduz alterações significativas à promoção dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, e promove o redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental para esse universo de pacientes, dando ênfase à política antimanicomial;

CONSIDERANDO, ainda, que a Lei nº 12.403, de 04 de maio de 2011, que deu nova redação ao artigo 319, inciso VII, do CPP, admitindo a possibilidade de internação provisória do autor de crime como medida cautelar diversa da prisão, está em sintonia com as regras da Lei Antimanicomial e da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, cujas normas devem ser interpretadas sistemicamente no cotejo com as regras da legislação penal não alterada;

CONSIDERANDO o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento de saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; bem como o Decreto Presidencial nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, que promulga a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, com interveniência das Organizações das Nações Unidas, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007;

CONSIDERANDO as normativas emanadas do Conselho Nacional de Justiça em relação à execução penal na forma da Resolução CNJ nº 113, de 20 de abril de 2010, que dispõe sobre o procedimento relativo à execução de pena privativa de liberdade e medida de segurança; e a Recomendação CNJ nº 35, de 12 de julho de 2014, que orienta que, na atenção ao paciente judiciário e na execução das medidas de segurança, atente-se às diretrizes da Lei Antimanicomial;

CONSIDERANDO que o Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCP) editou diretrizes indicando a reorientação da política nacional antimanicomial na forma da Resolução CNPCP nº 04, de 30 de julho de 2010, que dispõe sobre as diretrizes nacionais de atenção aos pacientes judiciários e execução da medida de segurança; e que a Resolução CNPCP nº 1, de 10 de fevereiro de 2014, orienta as unidades federativas a adotar o serviço de





Estado do Maranhão
Poder Judiciário
CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA

avaliação e acompanhamento às medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei, consignado na Portaria MS/GM nº 94, de 14 de janeiro de 2014;

CONSIDERANDO que, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde (MS) editou portarias para dar a efetividade à legislação que garante mecanismos de promoção da saúde da pessoa com deficiência, privada ou não de liberdade, quais sejam: a Portaria nº 3.088/GM/MS, de 23 de dezembro de 2011, que instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS, e as estratégias de desinstitucionalização; a Portaria MS/GM nº. 793, de 24 de abril de 2012, que instituiu a rede de cuidados à pessoa com deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde; a Portaria Interministerial nº 1/MS/MJ, de 02 de janeiro de 2014, que instituiu a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do SUS; a Portaria nº 94/GM/MS, de 14 de janeiro de 2014, que institui o serviço de avaliação e acompanhamento das medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); a Portaria MS/GM nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, que redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS); a Portaria MS/GM nº 2.840, de 29 de dezembro de 2014, que cria o Programa de Desinstitucionalização integrante do componente Estratégias de Desinstitucionalização da RAPS e institui incentivo financeiro de custeio mensal; a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), disposta no Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017; a Portaria MS/GM nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, que redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS); a Portaria MS/GM nº 2.840, de 29 de dezembro de 2014, que cria o Programa de Desinstitucionalização integrante do componente Estratégias de Desinstitucionalização da RAPS e institui incentivo financeiro de custeio mensal, e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), disposta no Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

CONSIDERANDO que o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), órgão instituído pela Lei 8742, de 07 de dezembro de 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), e responsável Política Nacional de Assistência Social, editou o seguinte: a Resolução CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Social (PNAS); a Resolução CNAS nº





Estado do Maranhão
Poder Judiciário
CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA

109, de 11 de novembro de 2009, que aprova a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais; a Resolução nº CNAS 33, de 12 de dezembro de 2012, que aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS); a Resolução CNAS nº 6, de 13 de março de 2013, que aprova a expansão qualificada de Serviços de Acolhimento Institucional para Jovens e Adultos com Deficiência, em situação de dependência, em Residências Inclusivas; a Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009, que aprova a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais; a Resolução CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Social (PNAS);

CONSIDERANDO que desde o Provimento nº 8/2014, o Estado do Maranhão obteve êxito em novos fluxos e procedimentos na área da saúde para a desinstitucionalização de pacientes judiciários no Hospital Nina Rodrigues(HNR) e para o acompanhamento de equipe multiprofissional para evitar internação sem a devida avaliação psicossocial;

CONSIDERANDO que a Nota Técnica SES/MA Nº 002, de 04 de setembro de 2017, cria fluxos, procedimentos e instrumentais de avaliação e acompanhamento das medidas terapêuticas no âmbito da Secretária de Estado da Saúde do Maranhão (SES) a serem desenvolvidos pela EAP;

CONSIDERANDO que foi assinado o Termo de Cooperação TJ/MA, MP/MS, SES/MA, SEAS/MS, SEAP/MA, DP/MA Nº 0001/2017, em 13 de dezembro de 2017, que pactua a instituição do Programa Estadual para Atenção Integral à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei do Maranhão (PAI-MA), com a finalidade de estender a todas as comarcas do Estado a possibilidade de realização de cooperação local entre a justiça e a saúde e de assegurar a assistência psicossocial à pessoa com transtorno mental criminalizada;

RESOLVE:

Art. 1º Disciplinar o procedimento de aplicação, execução, acompanhamento e extinção das medidas terapêuticas, cautelares, provisórias e definitivas, aplicáveis judicialmente à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

§1º Considera-se pessoa com transtorno mental, presumido ou comprovado, em





Estado do Maranhão
Poder Judiciário
CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA

conflito com a lei, aquela à qual tenha sido aplicada judicialmente medida terapêutica e que esteja sob quaisquer das seguintes condições:

I - com inquérito policial em curso, sob custódia da justiça criminal ou em liberdade;

II - com processo criminal e em cumprimento de pena privativa de liberdade ou prisão provisória ou respondendo em liberdade;

III - em cumprimento de internação cautelar para realização do exame médico pericial;

IV - em cumprimento de quaisquer das modalidades de medida de segurança, provisória ou definitiva;

V - sob liberação condicional da medida de segurança de internação, provisória ou definitiva;

§2º Consideram-se, para efeito do §1º, os casos de transtorno mental decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas.

§3º As pessoas previstas neste artigo serão beneficiárias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), dos serviços prestados pela Equipe de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP), de acordo com a Portaria MS/GM nº 94/2014, bem como dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no âmbito do SUS.

Art. 2º No âmbito do Poder Judiciário e da saúde são mecanismos de proteção à saúde e de sua promoção aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei:

I – As medidas terapêuticas judiciais:

a) internação cautelar, para realização de exame médico-pericial, prevista no artigo 149 e seguintes do CPP;

b) medida cautelar de internação provisória, prevista no artigo 319, inciso VII, do CPP;

c) medida de segurança provisória, nas modalidades de internação provisória ou liberdade vigiada, prevista no artigo 378 e seguintes do CPP, atendo-se às normas do artigo 751 e seguintes do CPP;

d) medida de segurança definitiva, nas modalidades internação ou tratamento ambulatorial, prevista no artigo 96 e seguintes do CP, observando-se as normas do artigo 171 e seguintes da LEP;

II – As estratégias de avaliação e cuidado do paciente acompanhada pelo judiciário:

a) avaliação diagnóstica multidisciplinar integral, composta pelo laudo psiquiátrico





**Estado do Maranhão
Poder Judiciário
CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA**

e por parecer biopsicossocial;

b) estratégias de desinstitucionalização elaboradas por meio do Plano Terapêutico de Acompanhamento de Medida Terapêutica (PTA) da Secretaria de Estado da Saúde (SES);

c) construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) inerente às diretrizes de cuidado definidas no âmbito do SUS;

d) práticas de cuidado, inclusão social e sustentabilidade do PTS.

§1º No caso do inciso I, o prazo máximo de duração da medida para exame pericial será de 45 (quarenta e cinco) dias, sendo prorrogável por determinação judicial fundamentada em avaliação diagnóstica multidisciplinar integral, composta pelo laudo psiquiátrico e por parecer biopsicossocial previsto no inciso II;

§ 2º Nos casos dos incisos II, III e IV, o prazo da medida poderá ser indeterminado, não devendo ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado (Súmula 527, STJ), podendo ser revogada pelo juízo, a qualquer tempo, mediante decisão judicial, tendo por base o laudo técnico pericial subsidiado pelo PTS do dispositivo recebedor do paciente;

§ 3º As medidas aplicáveis judicialmente e as estratégias de avaliação e cuidado são complementares e devem ocorrer concomitantemente, dispondo o juízo, a qualquer tempo, de algum dos dispositivos de avaliação biopsicossocial e perícia psiquiátrica que forem identificados pelas EAPs, ou serviço similar existente, como sendo os dispositivos agenciadores do cuidado da saúde mental do paciente e conectores entre o judiciário e as políticas de salvaguardas sociais nos territórios;

§ 4º Os serviços agenciadores e conectores mencionados no § 3º poderão ser prestados pelos seguintes serviços inerentes à RAS:

I - pela EAP, consignada na Portaria MS/GM nº 94/2014;

II – pelas equipes de saúde da pessoa privada de liberdade, com os componentes da atenção básica e de saúde mental, consignadas na Portaria MS/GM nº 482/2014, vinculadas à gestão estadual ou subsidiariamente geridas pelo município, mediante pactuação, para atendimento local, ou regional, e dedicadas exclusivamente aos processos de desinstitucionalização, avaliações, pesquisas e atenção psicossociais diante das demandas das pessoas custodiadas pelo sistema de justiça ou internadas em unidades do SUS, em condição de sofrimento psíquico crônico ou agudo;

III – Pelas equipes de programa estadual, regional ou municipal de desinstitucionalização da RAPS, como consignado na Portaria MS/GM nº 2.840, de 29/12/2014.

§ 5º Os serviços a serem referenciados na Rede de Atenção à Saúde (RAS) poderão compor tanto os dispositivos característicos da RAPS, seja ele municipal, estadual ou regional, se houver, e quanto da atenção básica.





Estado do Maranhão
Poder Judiciário
CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA

§ 6º Se no município onde será cumprida a medida terapêutica não houver Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), ou qualquer outro dispositivo especializado na atenção à saúde mental, o serviço da atenção básica será responsável pela construção do PTS de acompanhamento, devendo para tanto se articular com o CAPS de referência da sua região de saúde, ou solicita a contribuição da EAP para realizar a sua elaboração.

§ 7º São chamados de dispositivos de referência de saúde e de assistência social os serviços referenciados no SUS e no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em qualquer nível governamental.

Art. 3º Na aplicação das medidas terapêuticas previstas no artigo anterior, o juiz competente deverá buscar a efetivação das políticas antimanicomiais, preconizadas na Lei n 10.216/2001 e na Recomendação CNJ nº 35/2011, as quais orientam que a internação compulsória se realizará quando esgotadas todas as possibilidades de utilização dos dispositivos extra-hospitalares e de base comunitária.

Parágrafo Único. A internação cautelar para observação do paciente e produção de laudo pericial será realizada em local diverso de ambiente com característica asilar e mediante indicação dos subsídios contidos no parecer biopsicossocial elaborado pelos serviços agenciadores do cuidado e conectores entre o judiciário e as políticas de salvaguardas sociais nos territórios previstos no § 4º do art. 2º deste Provimento;

Art. 4º A aplicação, avaliação e execução de medida terapêutica prevista no art. 2º, imposta à pessoa que, presumida ou comprovadamente, apresente transtorno mental, será realizada de forma integral, resolutiva e contínua, em dispositivos do SUS e do SUAS, considerando a clínica ampliada, o projeto terapêutico singular e tendo como finalidade a reinserção social do paciente em seu meio.

§1º O ingresso inicial no serviço de saúde da pessoa que, presumida ou comprovadamente, apresente transtorno mental será realizado no dispositivo da RAS do território de origem do paciente e a internação só será indicada quando os recursos extra-hospitalares forem insuficientes.

§2º Na impossibilidade do paciente ser atendido no seu território, por qualquer motivo, ou na ausência do dispositivo mencionado no parágrafo anterior, o juiz poderá acionar a EAP para indicar o serviço de saúde que atenderá à requisição judicial.

§ 3º Para garantir as responsabilidades mútuas e condições institucionais e técnicas necessárias à execução de medidas terapêuticas determinadas pelo





Estado do Maranhão
Poder Judiciário
CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA

judiciário em seu território, o juiz utilizará do termo de cooperação local entre o judiciário, ministério público e o município a ser responsabilizado no cuidado à pessoa com transtorno mental criminalizada, para pactuar o uso de suas redes de saúde e de proteção social, conforme enunciado no Programa Estadual para Atenção à Pessoa com Transtorno Mental Criminalizada;

§ 4º O PTS será a base de todas as práticas de cuidado, inclusão e proteção social para a pessoa com transtorno mental criminalizada, devendo respeitar os princípios da clínica ampliada – participação dos profissionais, usuário e familiares em sua concepção e acompanhamento – observando-se a integralidade, a participação e a intersetorialidade.

§ 5º O juiz acionará a EAP para a identificação dos dispositivos das redes do território a serem referenciados, de acordo com o caput, que auxiliarão na elaboração e gestão do PTS.

§ 6º Dispondo da indispensável assessoria do dispositivo de referência local ou da EAP, o juiz responsável pela aplicação da medida determinará a construção e a gestão do PTS ao ao serviço de referência que cuidará da pessoa com transtorno mental criminalizada.

Art. 5º Antes de instaurar o incidente de insanidade mental, preferencialmente, o juiz requisitará a realização de avaliação biopsicossocial à equipe de saúde do território do paciente ou à EAP, nos termos do art. 4º, I, da Portaria 94 do Ministério da Saúde.

Parágrafo Único. A requisição da avaliação biopsicossocial, ao dispositivo requisitado, conterá as seguintes informações:

- I- Cópia da decisão judicial determinando a elaboração do Parecer Biopsicossocial;
- II- Dados pessoais do paciente e dos seus familiares, bem como endereço e telefone para contato, se constarem nos autos;
- III- Documentos referentes à prisão e demais peças processuais relevantes, nos casos de ação penal instaurada;
- IV- Laudo ou relatório médico psiquiátrico, quando houver;
- V- Laudo e/ou relatório multiprofissional da equipe de saúde prisional, quando houver.

Art. 6º O juiz requisitará ao Núcleo de Perícias Psiquiátricas (NPP) a realização de perícia para a elaboração de:

- I- Laudo Pericial de Diagnóstico, quando da instauração do incidente de insanidade mental e aplicação da medida terapêutica cautelar;
- II- Laudo Pericial de Acompanhamento, após a aplicação de medida terapêutica,





Estado do Maranhão
Poder Judiciário
CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA

provisória ou definitiva.

§1º O juiz requisitará informações complementares à EAP e ao NPP se entender que o parecer de avaliação biopsicossocial e o laudo técnico pericial contenha omissões, dúvidas ou divergências nas suas conclusões, que dificultem a compreensão e clareza do diagnóstico, do tipo de transtorno mental, do grau de incapacidade do paciente, do transtorno de personalidade ou do desenvolvimento mental e se entender ainda que o paciente tem condições de cumprir a medida terapêutica em meio aberto;

§2º O juiz exigirá na conclusão do laudo pericial de acompanhamento, a indicação expressa de que a medida terapêutica aplicada ao paciente é adequada ou inadequada, o prognóstico de reabilitação biopsicossocial do paciente é positivo ou negativo e a existência de condição de reinserção no seio sociofamiliar, devendo a perícia ter por base o relatório de avaliação biopsicossocial do dispositivo de referência que acompanha o paciente, justificando eventual divergência que seja observada na nova avaliação.

§ 3º Os documentos referidos nos incisos do art. 8º serão encaminhados ao NPP quando for solicitada a realização de perícia para elaboração de laudo.

§4º O ministério público, o defensor ou curador, em qualquer fase e a qualquer tempo do incidente de insanidade mental ou no curso da medida de segurança provisória ou definitiva, poderão requerer ao juiz o exame pericial de acompanhamento a ser realizado pelo NPP com subsídio do dispositivo de saúde que acompanha o paciente, integrado pela avaliação diagnóstica multidisciplinar integral, o laudo psiquiátrico e o parecer psicossocial conforme previsto no inciso II, alínea **a** do artigo 2º deste Provimento combinado com o artigo 176 da LEP.

Art. 7º A ordem judicial para definição de medida terapêutica na forma cautelar, provisória ou definitiva, obrigatoriamente, conterá as seguintes informações:

- I- a qualificação completa do paciente;
- II- endereço completo atualizado em que possa ser localizado;
- III- nome e endereço completo atualizado do curador, quando houver;
- IV- os dados referentes ao inquérito ou processo criminal;
- V- o teor da decisão, sentença ou acórdão que tiver imposto a medida terapêutica;
- VI- o tipo e/ou modalidade da medida;
- VII- o prazo mínimo de duração da medida terapêutica aplicada;
- VIII- dados referentes aos familiares ou responsáveis pelo paciente, sempre que possível;
- IX- parecer biopsicossocial assinado pela equipe multiprofissional (art. 4º, I, da Portaria 94 do Ministério da Saúde).





Estado do Maranhão
Poder Judiciário
CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA

X – o Plano Terapêutico de Acompanhamento de Medida Terapêutica (PTA), na forma prevista na Nota Técnica SES/MA Nº 002/2017 e no artigo 4º, V, da Portaria nº 94 do Ministério da Saúde, se houver a aplicação de medida terapêutica provisória ou definitiva.

Art. 8º A ordem judicial de aplicação de medida terapêutica à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei, obrigatoriamente, será encaminhada ao dispositivo de saúde receptor do paciente, com as cópias dos seguintes documentos:

- I - inquérito policial (integral);
- II - incidente de insanidade mental instaurado (integral);
- III - denúncia, se existente;
- IV - depoimento em Juízo, quando colhido;
- V - avaliação biopsicossocial, quando houver;
- VI - quesitos formulados pelo Juiz, Ministério Público e Defesa, quando apresentados;
- VII - laudo pericial;
- VIII- PTA, quando houver;
- IX – PTS, quando houver;
- X - decisão, sentença ou acórdão de aplicação da medida terapêutica, cautelar, provisória ou definitiva;
- XI - cópias de outras peças reputadas indispensáveis;

§1º O juiz competente comunicará o cumprimento da ordem judicial de aplicação de medida terapêutica à Unidade de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário (UMF) do Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão, bem como à EAP para acompanhamento da medida junto ao dispositivo de saúde receptor do paciente e para a produção do respectivo PTA.

§2º Ao aplicar medida terapêutica provisória, o juiz indicará a UMF para que realize a pesquisa processual criminal a fim de que examine se existem outras ações penais em relação ao paciente, devendo o resultado da pesquisa positiva ser repassado às unidades jurisdicionais onde elas tramitem no intuito de uniformizar eventual decisão.

§3º Nos casos de aplicação judicial de medida terapêutica em sentença penal absolutória ou condenatória, após o cumprimento da ordem judicial de internação ou tratamento ambulatorial, e nos casos de transitada em julgado ou não a sentença que aplicou a medida de segurança, o juiz processante expedirá a respectiva guia de execução provisória ou definitiva de internação ou tratamento ambulatorial, com as peças complementares previstas na Resolução n. 113/2010 do CNJ, em duas vias, remetendo-se uma delas ao dispositivo de saúde receptor do paciente, incumbido da execução da medida, e outra ao juízo da





Estado do Maranhão
Poder Judiciário
CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA

execução penal competente.

§4º Os dispositivos que compõem a RAPS somente estarão obrigados a receber os pacientes para cumprimento de medida judicial terapêutica quando o juízo competente encaminhar os documentos mencionados nos artigos 7º e 8º deste Provimento, observando-se o tipo e especificidade da medida terapêutica aplicada judicialmente.

Art. 9º Se no curso da internação provisória ou definitiva o PTA e o laudo pericial recomendarem a desinternação para tratamento em meio aberto, o juiz convocará os dispositivos de saúde e de assistência social do território do paciente, indicados pelo PTA, para ser formalizado o termo de compromisso com as entidades envolvidas e garantir a responsabilização delas no acompanhamento da medida terapêutica que for decidida.

§1º O juiz requisitará o PTS de competência do dispositivo de saúde do território do paciente, com subsídios da EAP, dando o prazo de 30 (trinta) dias para a sua conclusão, nos termos dos arts. 4º, §3º e 14, III, ambos da Portaria n. 94 do Ministério da Saúde.

§2º O PTS será elaborado pela equipe de saúde do território do paciente em articulação com os dispositivos da rede de saúde, da assistência social e demais programas e serviços de direitos de cidadania sob a responsabilidade da direção municipal do SUS, envolvendo, sempre que possível, o paciente e suas referências familiares, visando à construção de corresponsabilização na assistência e cuidado ao paciente.

§3º O serviço de saúde receptor do paciente, com determinação judicial de aplicação de medida terapêutica, não poderá promover a sua liberação sem ordem do juízo competente.

§4º Quando houver provocação de qualquer interessado, por ocasião da liberação condicional ou não, o juiz requisitará a manifestação das equipes que acompanham o paciente, caso se verifique a necessidade de maior atenção e cuidado no acompanhamento da medida terapêutica aplicada.

Art. 10º O juízo competente, após a aplicação das medidas terapêuticas, provisórias ou definitivas, requisitará relatórios periódicos de acompanhamento ao dispositivo de saúde receptor do paciente, bem como à EAP, e agendará reuniões com todos os envolvidos no PTS, caso seja necessário, para análise da situação atualizada do paciente.





Estado do Maranhão
Poder Judiciário
CORREGEDORIA GERAL DA JUSTIÇA

Art. 11º No curso da execução de medida terapêutica definitiva aplicada em sentença, a qualquer tempo, o juiz poderá proferir decisão de desinternação condicional, nos casos de internação, ou de liberação condicional, nos casos de tratamento ambulatorial, com ou sem imposição de condições, bem como nos casos de revogação ou de substituição da medida terapêutica por outro tipo e modalidade de tratamento, levando sempre em consideração a orientação das equipes de saúde responsáveis pelo acompanhamento terapêutico do paciente e a finalidade de sua reabilitação psicossocial, em quaisquer daquelas hipóteses.

Parágrafo Único. Após a desinternação, o paciente deverá ser assistido pelos serviços de saúde e programas responsáveis pelo seguimento e aplicação de medidas de tratamento em meio aberto, inclusive pelos serviços do SUS e SUAS, objetivando a construção de laços terapêuticos familiares e comunitários, com acompanhamento da EAP e do dispositivo de saúde do território do paciente, até a extinção da medida.

Art. 12º A hospitalização por longo tempo do paciente ou a caracterização de situação de grave dependência institucional, devido ao quadro clínico ou à ausência de suporte social, deverá ser objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob a responsabilidade dos dispositivos da RAPS e do SUAS e o acompanhamento da EAP, assegurando-se a continuidade do tratamento.

Art. 13º Este Provimento entrará em vigor na data de sua publicação, revogando-se o Provimento CGJ nº 08/2014, e as disposições em contrário.

Desembargadora ANILDES DE JESUS BERNARDES CHAVES CRUZ
Corregedora-geral da Justiça
Matrícula 3640

Documento assinado. SÃO LUÍS - TRIBUNAL DE JUSTIÇA, 14/12/2017 10:18 (ANILDES DE JESUS BERNARDES CHAVES CRUZ)

