

# Relatório de Inspeções Circunstanciadas

## "Ala Psiquiátrica do Hospital de Base"



## Unidade de Internação Masculina "Medidas de Segurança"



**Porto Velho / RO**  
**Agosto / 2022**

**Peritos Membros:**

**Adilson de Oliveira Silva**

**Rose Mary Cândido Plans**

**Valkiria Maia Alves Almeida**

**Elaboração:**

Adilson de Oliveira Silva

Rose Mary Cândido Plans e

Valkiria Maia Alves Almeida

**Revisões:**

Adilson de Oliveira Silva, Rose Mary Cândido Plans e Valkiria Maia Alves Almeida





## SUMÁRIO

1. FINALIDADES DAS VISITAS .....	7
2. FUNDAMENTAÇÃO DO PRESENTE RELATÓRIO .....	8
3. APRESENTAÇÃO DO MEPCT/RO .....	11
4. CONTEXTO .....	12
5. DAS INSPEÇÕES.....	15
6. ALA PSIQUIÁTRICA MASCULINA E FEMININA DO HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO .....	15
7. DA ALA FEMININA .....	16
7.1. SOBRE A TEMÁTICA CONTENÇÃO DE PESSOAS EM LEITO HOSPITALAR.....	18
7.2. OBJETIVOS .....	18
7.3. CONTRAINDICAÇÃO .....	19
8. ALGUMAS OBSERVAÇÕES IMPORTANTES ACERCA DA ALA PSIQUIÁTRICA MASCULINA DO HOSPITAL DE BASE .....	21
9. DA AUSÊNCIA DE ATIVIDADES TERAPÊUTICAS NA ALA MASCULINA .....	24
10. DA UNIDADE DE MEDIDA DE SEGURANÇA .....	26
10.1. DA INSPEÇÃO NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO MASCULINA MEDIDA DE MEDIDA DE SEGURANÇA EM PORTO VELHO – CASAS 1 E 2 .....	26
10.2. OUTRAS NECESSIDADES.....	29
11. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	33
12. DAS RECOMENDAÇÕES EMITIDAS PELO MEPCT/RO .....	35



**PERITOS MEMBROS:**

Adilson de Oliveira Silva

Rose Mary Cândido Plans

Valkiria Maia Alves Almeida



**RELATÓRIO DE VISITA AD HOC REALIZADA NA ALA PSIQUIÁTRICA  
MASCULINA E FEMININA DO HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO E CASAS  
DE MEDIDA DE SEGURANÇA - PORTO VELHO – RO.**

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES ACERCA DA PROTEÇÃO DAS INFORMAÇÕES E  
DADOS CONTIDADOS NO PRESENTE RELATÓRIO:

Em observância a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/2018<sup>1</sup>) e “tendo em vista todo o contido no presente relatório, o seu compartilhamento só deve ocorrer de forma RESTRITA, ficando expressamente vedado o compartilhamento ou encaminhamento para pessoas que não estão diretamente envolvidas”.

**IDENTIFICAÇÃO:**

**ALA MASCULINA E FEMININA DE PSIQUIATRIA** do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro - Av. Gov. Jorge Teixeira, 3766 - Industrial, Porto Velho - RO, CEP: 76821-092.

**MEDIDA DE SEGURANÇA** - ambiente de internação psiquiátrica destinado a SEJUS, denominado casa 1 e casa 2, localizado em prédio (casas) anexo a Casa de Detenção José Mário Alves da Silva, Estr. da Penal, KM 4,5 - Zona Rural, Porto Velho - RO

**DATAS DAS INSPEÇÕES:** 16/11/2021, 21/02/2022 e 25/05/2022

**COMPOSIÇÃO DA EQUIPE DE INSPEÇÃO:** Adilson de Oliveira Silva, Rose Mary Candido Plans e Valkiria Maia Alves Almeida.

<sup>1</sup> Dispõe sobre a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, que dispõe sobre o tratamento de dados pessoais, inclusive nos meios digitais, por pessoa natural ou por pessoa jurídica de direito público ou privado, com o objetivo de proteger os direitos fundamentais de liberdade e de privacidade.



**MOTIVO DA VISITA:** O Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura do Estado de Rondônia, no uso de suas atribuições legais previstas na Lei Estadual n.º 3.262/2013, e de acordo com suas prerrogativas legais ((Arts. 7.º, Inc. I e 9.º, Incs. II a V, da Lei Estadual n.º 3.262/2013) dirigiu-se na data de 16/11/2021, às alas masculina e feminina da psiquiatria do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro em Porto Velho, afim de averiguar as atuais condições das pessoas ali internadas, avaliar estrutura predial e condições de trabalho dos servidores. Na data de 21/02/2022 retornou ao referido local afim de obter novas informações com o objetivo de responder demanda do Ministério Público Federal inerente ao Inquérito Civil – 1.31.000.000146/2015-18.

Na data de 22/02/2022, visitou a UNIDADE DE INTERNAÇÃO MASCULINA MEDIDA DE SEGURANÇA EM PORTO VELHO destinado a SEJUS, denominado casa 1 e casa 2, localizado em prédio (casas) anexo à Casa de Detenção José Mário Alves da Silva, Estr. da Penal, KM 4,5 - Zona Rural, Porto Velho – RO, objetivando responder demanda do Ministério Público Federal, referente ao Inquérito Civil – 1.31.000.000146/2015-18.



## PREFÁCIO

Inicialmente, cumpre destacar que na seara do Direito à Saúde Mental, problematizar as lógicas e racionalidades da dimensão social, jurídica e política que envolve essa questão, apresenta-se como um Desafio permanente lançado às instituições voltadas à Promoção e Proteção dos Direitos Humanos.

A iniciativa que resulta na produção no presente relatório, orientou-se pela necessidade de qualificar o debate acerca do modelo de cuidado ofertado às pessoas com transtornos mentais decorrentes do uso de álcool e outras drogas, bem como às pessoas com transtorno mental dentro do sistema prisional, um desafio enorme que envolve gestores públicos, profissionais de saúde e instituições voltadas à promoção e proteção de direitos.

Com a finalidade de responder demanda do Ministério Público Federal, referente ao Inquérito Civil – 1.31.000.000146/2015-18, bem como, buscar lançar luz sobre territórios ainda desconhecidos pelo conjunto da sociedade, a referida inspeção realizada pelo Mecanismo Estadual de Proteção e Combate a Tortura no Estado de Rondônia, identificou na Ala Psiquiátrica do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro e nas casas de internação para Medidas de Segurança, do sistema prisional, a real necessidade de maior presença do Estado, como ente colaborativo e fiscalizador, afim de proporcionar melhorias no tratamento, atendimento, acompanhamento aos pacientes e suas famílias, assim como proporcionar melhores condições de trabalho aos servidores que nestes ambientes trabalham.

Considerando a triste realidade, o presente relatório visa convidar à reflexão, aqueles que poderão de forma direta ou indireta, contribuir para dar a direção e os encaminhamentos necessários. Neste caso incluímos nesse rol: Os poderes Executivos Estadual e Municipal, por suas respectivas Secretarias de Assistência Social, Saúde e Educação; Comitê Estadual para Prevenção e Combate à Tortura; Comitê Antidrogas - CONEPOD; Assembleia Legislativa; Câmara de Vereadores;



Ordem dos Advogados do Brasil subseção Rondônia; Ministério Público Estadual, Ministério Público Federal, Ministério Público do Trabalho, Tribunal de Justiça, Defensoria Pública do Estado, Defensoria Pública da União; Vigilância Sanitária; Bombeiro Militar; Sociedade Civil Organizada; Conselhos de Classes e Associações Profissionais.

## **1. Da Finalidade da Visita**

A referida visita foi realizada considerado o contexto das atribuições legais e prerrogativas do Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate a Tortura de Rondônia (MEPCT/RO), conforme disposto na Lei nº 3.262/2013, nos seguintes Artigos e respectivos Incisos: Art. 9º, Inc. IV, c/c Artigo 12 incisos I, II, IV, V, VIII, XII, Art. 13, e, incisos IV e V, todos da Lei nº 3.784/2016, bem como, responder demanda do Ministério Público Federal inerente ao Inquérito Civil – 1.31.000.000146/2015-18.

Nesse contexto, sob o ponto de vista da finalidade da visita, o presente relatório tem o condão de reunir resultados da visita realizada na Ala Psiquiátrica feminina e masculina do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro Pinheiro em Porto Velho, afim de averiguar as atuais condições das pessoas ali internadas, avaliar estrutura predial e condições de trabalho dos servidores, bem como trazer à tona o resultado da visita realizada no ambiente de privação de liberdade da SEJUS para os Medidas de Segurança, ambiente este denominado de Casa 1 e Casa 2, o qual está localizado em prédio (casas) anexas à Casa de Detenção José Mário Alves da Silva, Estr. da Penal, KM 4,5 - Zona Rural, Porto Velho – RO.

Sob o ponto de vista da metodologia este MEPCT, buscou a partir das escutas e entrevistas com os internos, colaboradores e direção, coleta de material inerentes as suas estruturas e documentos, com o objetivo precípuo de identificar situações concretas do cotidiano e das práticas adotadas nas instituições visitadas, visando garantir que não exista nenhuma prática que afronte e viole Direitos Humanos.





Considerando que o mundo ainda amarga com os impactos sofridos pela pandemia do coronavírus (COVID-19), vale ressaltar que a referida inspeção e suas respectivas entrevistas ocorreram de forma segura e com todas as observâncias que determinam as legislações expedidas pelos órgãos de saúde e vigilâncias sanitárias.

Além disso, o presente relatório está guiado observando-se a Lei Geral de Proteção de Dados e políticas de Compliance.

## **2. Da fundamentação do presente relatório**

O MEPCT/RO fundamenta-se nos seguintes aparatos legais para arrazoar os assuntos abordados no presente relatório, tais como:

- a)** Lei Estadual nº 3.262/2013 em seu art. 7º, que trata das competências do MEPCT/RO;
- b)** Lei Federal nº 10.216/2001, que define parâmetros para assegurar os direitos das pessoas com transtornos mentais (incluindo os decorrentes do uso de álcool e outras drogas), dispendo em seu Art. 2º inc. II, sobre a proteção e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação, pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
- c)** Lei nº 11.343/2006, em seu Art. 4º, inciso I, que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas e versa sobre “o respeito aos direitos fundamentais da pessoa humana, especialmente quanto a sua autonomia e a sua liberdade”;
- d)** Decreto Estadual nº 17.000, de 13 de agosto de 2012, que estabelece a Superintendência de Estado de Políticas sobre Drogas - SEPOAD que em seu art. 23, garante a informação, capacitação e treinamento sobre tratamento, recuperação e reinserção social e familiar de pacientes.

Ainda, no que se refere as bases legais que conceituam a tortura e fundamentam os trabalhos do MEPCT/RO, podemos exemplificadamente citar as seguintes:

- a)** Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, o qual prevê que:



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**SEAS - Secretaria de Estado da Assistência e do Desenvolvimento Social**  
**MECANISMO ESTADUAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA EM RONDÔNIA**

“Ninguém será submetido à tortura nem a penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes”. O **artigo 5º** da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), transcrito acima, trata de grande atrocidade contra o direito da pessoa humana, como a tortura”;

**b)** Lei Federal 9.455, de 07 de abril de 1997 que tipifica o crime de tortura, a saber:

*“Constranger alguém com emprego de violência ou grave ameaça, causando-lhe sofrimento psíquico ou mental com a finalidade de obter informação, declaração ou confissão da vítima ou de terceiros; para provocar ação ou omissão de natureza criminosa; em razão de discriminação racial ou religiosa”;*

**c)** Convenção da ONU sobre Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes de 1984, que em seu artigo 1º assim define a tortura:

*“Qualquer ato cometido por agentes públicos ou atores no exercício da função pública pela qual se inflija intencionalmente a uma pessoa dores ou sofrimentos graves, físicos ou mentais, a fim de obter informação ou confissão; de castigá-la por um ato que cometeu ou que suspeite que tenha cometido; intimidar ou coagir; ou por qualquer razão baseada em algum tipo de discriminação”;*

**d)** Convenção Interamericana para Prevenir e Punir a Tortura que em seu artigo 2º, conceitua tortura nos seguintes termos:

*“Todos os atos pelo qual são infligidos intencionalmente a uma pessoa dores ou sofrimentos graves, físicos ou mentais, com fins de investigação criminal, como meio de intimidação, como castigo pessoal, como medida preventiva, como pena ou qualquer outro fim. Entender-se-á também como tortura a aplicação, sobre uma pessoa, de métodos tendentes a anular a personalidade da vítima, ou diminuir a capacidade física ou mental, embora não causem dor física ou angústia psíquica”.*



Ainda, no que se refere aos princípios da Proteção de Pessoas Acometidas de transtorno Mental e a Melhoria da assistência à Saúde Mental, nos termos do denominado “Princípio 9” dos assim chamados Princípios para a Proteção de Pessoas Acometidas de Transtorno Mental e para a Melhoria da Assistência à Saúde Mental da ONU, esse estabelece que, “in verbis”:

#### *PRINCÍPIO 9 - TRATAMENTO*

*1. Todo usuário terá direito a ser tratado no ambiente menos restritivo possível, com o tratamento menos restritivo ou invasivo, apropriado às suas necessidades de saúde e à necessidade de proteger a segurança física dos outros.*

*2. O tratamento e os cuidados a cada usuário serão baseados em um plano prescrito individualmente, discutido com ele, revisto regularmente, modificado quando necessário e administrado por pessoal profissional qualificado.*

*3. A assistência à saúde mental será sempre oferecida de acordo com os padrões éticos aplicáveis aos profissionais de saúde mental, inclusive padrões internacionalmente aceitos, como os Princípios de Ética Médica adotados pela Assembleia Geral das Nações Unidas. Jamais se cometerão abusos com os conhecimentos e práticas de saúde mental.*

4. O tratamento de cada usuário deverá estar direcionado no sentido de preservar e aumentar a autonomia pessoal.

Por fim, visando ratificar as competências do Mecanismo na realização da inspeção nesse local considerado por Lei como Local de Privação de Liberdade, não obstante o que estabelece os dispositivos legais exaustivamente citados no presente relatório, ainda assim, cabe ressaltar que no que pertine ao termo “Privação de liberdade”, de acordo com o OPCAT - Protocolo Facultativo à Convenção das Nações Unidas contra



a Tortura, adotado pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 18 de dezembro de 2002<sup>2</sup>, esse define em seu Artigo 2º, espaço como:

*“Para os fins do presente Protocolo, privação da liberdade significa qualquer forma de detenção ou aprisionamento ou colocação de uma pessoa em estabelecimento público ou privado de vigilância, de onde, por força de ordem judicial, administrativa ou de outra autoridade, ela não tem permissão para ausentar-se por sua própria vontade”.*

Vê-se que estamos diante de um tema que reclama cada vez maior atenção e cuidado. A cada dia eleva-se o número de pessoas com transtornos mentais no Brasil e no Mundo, dentro do sistema prisional não é diferente. É preciso ter um olhar preventivo, voltado para as bases da sociedade. Integração família e escola.

### **3. APRESENTAÇÃO DO MECANISMO:**

O Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura de Rondônia (MEPCT/RO), Órgão integrante do Sistema Nacional de Prevenção e Combate a Tortura (Lei 12.847/2013); criado pela Lei Estadual 3.262 de 05 de dezembro de 2013, estando vinculado a SEAS – Secretaria Estadual de Assistência e do Desenvolvimento Social, com a finalidade conforme seu art. 1º de erradicar e prevenir a tortura e outros tratamentos ou penas, desumanos ou degradante em locais de privação de liberdade. O art. 6.º da Lei que cria o Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate a Tortura de Rondônia (MEPCT/RO) estabelece que este adotará como linha de atuação as recomendações do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate a Tortura, mencionado no art. 3º do Protocolo Facultativo a Convenção das Nações Unidas contra tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanas ou degradantes, aprovado pelo Decreto Legislativo n.º 483, de 21 de dezembro de 2006 e promulgado pelo Decreto Presidencial nº 6.085, de 19 de abril de 2007.

O parágrafo único do art. 6.º da lei 3.262 define que o MEPCT/RO obedecerá em sua atuação, os princípios da proteção da dignidade da pessoa humana, universalidade,

<sup>2</sup> Protocolo Facultativo à Convenção das Nações Unidas contra a Tortura, adotado pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 18 de dezembro de 2002, disponível em: <https://www.iidh.ed.cr/IIDH/media/2059/protocoloportugues2004.pdf>



objetividade, igualdade, imparcialidade, moralidade, publicidade e eficiência, dispostos nos artigos 1.º, III e 37 da Constituição Federal.

**Compete** ao MEPCT/RO, de acordo com Art. 7.º, Inc. da Lei 3.262: Planejar, realizar e conduzir visitas periódicas e regulares a espaços de privação de liberdade, qualquer que seja a forma ou fundamento de detenção, aprisionamento, contenção ou colocação em estabelecimento público ou privado de controle, vigilância, internação, abrigo ou tratamento, para verificar as condições em que se encontram submetidas as pessoas privadas de liberdade com intuito de prevenir a tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos e degradantes. Segundo o Protocolo Facultativo à Convenção contra a Tortura, os Mecanismos também têm como atribuição recomendar medidas para a adequação dos espaços de privação de liberdade aos parâmetros internacionais e nacionais e acompanhar as medidas implementadas para atender às recomendações.

#### 4. CONTEXTO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define dependência química como: Doença crônica, progressiva e primária, considerando que em decorrência do uso de substâncias psicoativas outras doenças podem ser desenvolvidas. A dependência química está classificada de acordo com o Código Internacional de Doenças como: Transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substância psicoativa (CID-F10-F19). A OMS estima que devido ao uso de substância psicoativa ocorrem cerca de 500 mil mortes por ano no mundo e cerca de 29,5 milhões de pessoas que sofrem com transtornos graves pelo consumo de substâncias psicoativas, o equivalente a 5% da população mundial.

A implementação de políticas públicas de saúde mental no Brasil, bem como o reconhecimento da dependência química como doença, (logo, carece ser tratada com políticas de saúde pública específica) foi sendo desenvolvido de maneira gradativa e exigindo muito empenho da sociedade, familiares e profissionais de várias áreas de



atuação que por décadas empenharam-se em estudo e pesquisas. No entanto, foi a partir da Constituição Federal de 1988, marco importante ao assegurar saúde como direito de seguridade social, sustentado pelos pilares da universalidade, equidade e integralidade e na incorporação de todos os brasileiros como cidadãos e cidadãs.

A partir dali houve fortalecimento do movimento da luta “antimanicomial” no Brasil. Neste sentido a Lei nº 10.216/2001 (conhecida como a lei da reforma psiquiátrica), define parâmetros que assegurando direitos às pessoas com transtorno mental, inclusive os decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em seu artigo 2º inciso II define como direito da pessoa com transtorno mental: **ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação, pela inserção na família, no trabalho e na comunidade**. Importante ressaltar a importância da reinserção social e familiar como um dos pilares no desafiante processo de reinserção social.

Rondônia através do Decreto nº 17.000, de 13 de agosto de 2012 estabeleceu a Superintendência de Estado de Políticas sobre Drogas- SEPOAD, visando implantar programas e projetos, em consonância com a Secretaria Nacional de Política Sobre Drogas, propondo ações articuladas e integradoras junto às instituições e entidades afins e políticas públicas.

Em 2017 conforme a lei complementar n. 965 de 20 de dezembro de 2017, através do Art. 69. Fica extinta a Superintendência de Estado de Políticas sobre Drogas - SEPOAD no âmbito da Secretaria de Estado de Saúde - SESAU e suas atribuições e competências transferidas para a Secretaria de Estado da Assistência e do Desenvolvimento Social - SEAS.

Constitui-se objetivo da SEPOAD: garantir a informação, capacitação e treinamento sobre tratamento, recuperação e reinserção social a familiares, responsáveis, representantes de entidades governamentais, iniciativa privada e entidades não governamentais como grupos religiosos e filosóficos, movimentos sociais,



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**SEAS - Secretaria de Estado da Assistência e do Desenvolvimento Social**  
**MECANISMO ESTADUAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA EM RONDÔNIA**

conselheiros de direito estaduais e municipais e outros atores sociais. Articulada a SEPOAD foi implantada uma unidade de referência denominada Centro de Referência de Prevenção e Atenção à Dependência Química (CREPAD), que tem como proposta garantir que o paciente acesse a rede de serviços, seja acolhido e tenha a motivação necessária para permanecer em tratamento, aderindo com efetividade as metas propostas.

No tocante a legislação referente a política estadual sobre drogas, Rondônia segue rumos semelhantes a Lei Federal nº 11.342/2006 que institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas (Sisnad), que está alicerçado nos seguintes princípios conforme seu Art. 22:

*I - Respeito ao usuário e ao dependente de drogas, independentemente de quaisquer condições, observados os direitos fundamentais da pessoa humana, os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Política Nacional de Assistência Social;*

*II - a adoção de estratégias diferenciadas de atenção e reinserção social do usuário e do dependente de drogas e respectivos familiares que considerem as suas peculiaridades socioculturais;*

*III - definição de projeto terapêutico individualizado, orientado para a inclusão social e para a redução de riscos e de danos sociais e à saúde;*

*IV - Atenção ao usuário ou dependente de drogas e aos respectivos familiares, sempre que possível, de forma multidisciplinar e por equipes multiprofissionais;*

*V - Observância das orientações e normas emanadas do Conad;*

*VI - O alinhamento às diretrizes dos órgãos de controle social de políticas setoriais específicas.*

Para inibir o uso de drogas é fundamental a prevenção através de melhoria das políticas públicas na área social, com abrangência em educação, saúde, cultura, esporte e lazer; garantia dos direitos previstos em lei através do sistema judiciário;



publicidade eficiente, por meio da divulgação em veículos de comunicação, das políticas públicas desenvolvidas para o combate às drogas; realização de coleta de dados para subsidiar o planejamento e monitoramento de ações dos órgãos envolvidos nas políticas de combate às drogas; parceria com sistema privado de forma a oferecer oportunidades de trabalho e reinserção dos usuários. É preciso oferecer ao dependente químico oportunidades e estímulos que proporcionem uma opção de vida com qualidade e dignidade, para poder retirá-lo da dependência química e reinserção na vida social.

Ademais, faz-se necessário ampliar a fiscalização, monitoramento, supervisão e capacitação para Organizações da Sociedade Civil e órgãos Públicos no sentido de avaliar e melhorar a política estadual sobre drogas.

## **5. DAS INSPEÇÕES**

O presente Relatório Circunstanciado é resultado de inspeção realizada pelos peritos do MEPCT/RO junto a Ala PSIQUIÁTRICA masculina e feminina do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro de Porto Velho – RO, nos dias 16/11/2021 e 21/02/2022.

No dia 22/02/2022 o Mecanismo visitou as Casas de internação denominadas casas 1 e 2 de medidas de segurança da SEJUS.

A inspeção ocorreu a partir de iniciativa dos membros desse MEPCT/RO em retomar as fiscalizações nos referidos ambientes de privação de liberdade em razão de doenças mentais e ou dependência química, para se certificar quanto a inexistência de violação de direitos.

## **6. ALA PSIQUIÁTRICA MASCULINA E FEMININA DO HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO**

As alas psiquiátricas masculina e feminina possuem cada uma, 35 vagas para internação. Na data de 16/11/2021 haviam 33 pessoas internadas na ala masculina e





**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**SEAS - Secretaria de Estado da Assistência e do Desenvolvimento Social**  
**MECANISMO ESTADUAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA EM RONDÔNIA**

31 no feminino. Na data de 21/02/2022, haviam 32 masculinos e 30 femininos. Do trabalho realizado foi possível constatar que:

- Na ocasião da inspeção não havia na Ala Psiquiátrica masculina e feminina do HB nenhum paciente do sistema prisional;
- Também não havia nenhuma criança ou adolescente internado em nenhuma das alas (masculina e feminina);
- Percebia-se uma certa deficiência no serviço prestado;
- O prédio necessitava de manutenção em suas estruturas físicas;
- Os pacientes ficavam muito tempo ociosos;
- Apresentava déficit de servidores para as atividades de terapia, terapia ocupacional, enfermeiros e psiquiatra;
- Durante as inspeções há muitas afirmações por parte de servidores de que “essa psiquiatria é a ala esquecida do HB”.





A necessidade de mais servidores, traz consequências negativas na prestação do serviço, comprometendo a qualidade do mesmo, bem como desencadeia em uma sobrecarga de trabalho para os servidores que atualmente trabalham na psiquiatria, acarretando inclusive o adoecimento destas pessoas, que acabam necessitando de acompanhamento, tornando-se um círculo vicioso.

## 7. DA ALA FEMININA

### **Sobre as formas e instrumentos usados nas contenções dos pacientes:**

Por ocasião da visita e inspeção na Alas Psiquiátricas Masculina e Feminina do Hospital de Base, o Mecanismo visualizou na ala feminina alguns pacientes doentes mentais (NÃO PRESAS NEM CONDENADAS), contidas mecanicamente em suas camas / macas, em tese sem as observâncias às regras contidas nos protocolos clínicos de contenção física / mecânica, conforme material fotográfico abaixo:

**Avenida Sete de Setembro, 830 (Tudo Aqui), 3º andar - Centro, Porto Velho - RO, 76801-084**

Contatos:  (69) 98484 7126 –  98484 6866 –  98491 4374  [mepctr@gmail.com](mailto:mepctr@gmail.com)  
<https://rondonia.ro.gov.br/seas/politicas-publicas/direitos-humanos/sistema-de-prevencao-e-combate-a-tortura/>



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**SEAS - Secretaria de Estado da Assistência e do Desenvolvimento Social**  
**MECANISMO ESTADUAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA EM RONDÔNIA**

**Figura 1** - Tipo de tecido utilizado para contenção mecânica em pacientes na Ala Psiquiátrica do Hospital de Base em Porto Velho/RO, tecido tipo brim, cor verde, aprox. 10 cm largura. Foto produzida pelo MEPCT/RO em 21. 02.2022



**Figura 2** - Forma de contenção mecânica adotada na Ala Psiquiátrica do Hospital de Base de Rondônia. Foto produzida pelo MEPCT/RO.



Avenida Sete de Setembro, 830 (Tudo Aqui), 3º andar - Centro, Porto Velho - RO, 76801-084

Contatos: (69) 98484 7126 – 98484 6866 – 98491 4374 mepctr@gmail.com  
<https://rondonia.ro.gov.br/seas/politicas-publicas/direitos-humanos/sistema-de-prevencao-e-combate-a-tortura/>



## 7.1 Sobre a temática **Contenção de pessoas em leito hospitalar:**

Sobre o tema “contenção de pessoas em leito hospitalar”, o Mecanismo consultou alguns protocolos hospitalares existentes acerca do caso em questão, cujos protocolos descrevem técnicas de contenção para cada segmento do corpo, onde descrevem que habitualmente se faz a contenção dos membros superiores, inferiores e tórax. Alguns serviços também realizam, em situações específicas, contenção do abdome.

Nesse sentido, o Protocolo Clínico de Contenção Mecânica produzido pelo Hospital Regional do Sertão Central orienta que<sup>3</sup>:

*“A contenção mecânica (ou física) é um ato de exceção a ser utilizado em pacientes que estejam oferecendo riscos a si mesmos ou a terceiros, em geral nos casos não responsivos às tentativas de contenção verbal ou química, ou quando estas nem mesmo são, de início, possíveis. Pode ser necessária em qualquer cenário: condições primariamente psiquiátricas, assim como condições clínicas e neurológicas diversas”.*

Ainda, quando o assunto é Contenção Mecânica, considerada medida terapêutica, do UNIVASF (Hospital Universitário do Vale do São Francisco), em seus Procedimentos de Contenção Mecânica de Paciente no Leito, descreve que<sup>4</sup>:

*“É a limitação da movimentação física do paciente no leito mediante aplicação de medidas de contenção mecânica. Deve ser uma conduta excepcional e cercada de todos os cuidados para que a ação sobre o paciente seja a menos lesiva possível.”*

## 7.2 OBJETIVOS:

- Evitar danos à integridade física do cliente, da equipe e dos materiais hospitalares;

<sup>3</sup> Protocolo Clínico de Contenção Mecânica produzido pelo UNIVASF - Hospital Regional do Sertão Central. [https://www.isgh.org.br/intranet/images/Dctos/PDF/HRSC/PROTOCOLOS/050520\\_HRSC\\_PROTOCOLO\\_CONTENCAO\\_MECANICA.pdf](https://www.isgh.org.br/intranet/images/Dctos/PDF/HRSC/PROTOCOLOS/050520_HRSC_PROTOCOLO_CONTENCAO_MECANICA.pdf). Acessado em 29.03.2022, 10hs05min.

<sup>4</sup> Hospital Universitário do Vale do São Francisco PROCEDIMENTOS DE CONTENÇÃO MECÂNICA DO PACIENTE NO LEITO – Em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/aceso-a-informacao/normas/protocolos-institucionais/Contenomecnicadopacientenoleito.pdf>, acessado em 29.03.2022, 10h34min



- Reduzir risco de queda do leito e retirada de cateteres, drenos e curativos;

Possibilitar a realização de exames e procedimentos.

### 7.3 CONTRAINDICAÇÃO:

É proibida a contenção mecânica do cliente com o propósito de disciplinar, punir ou por conveniência da equipe de saúde. A Contenção física realizada sem a indicação correta pode trazer danos físicos e psíquicos para os pacientes”. (grifo nosso)

**Material ilustrativo coletado na internet**, com exemplos de Contenções Mecânicas para pacientes. Materiais abaixo extraídos dos Procedimentos de Contenção Mecânica de Paciente no Leito, da UNIVASF (Hospital Universitário do Vale do São Francisco)<sup>5</sup>.

Fonte: Hospital Universitário do Vale do São Francisco PROCEDIMENTOS DE CONTENÇÃO MECÂNICA DO PACIENTE NO LEITO – Em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/aceso-a-informacao/normas/protocolos-institucionais/Contenomecnicadopacientenoleito.pdf>.

### **Punhos e tornozelos**

Figura 1- Formas de Contenções



<sup>5</sup> Hospital Universitário do Vale do São Francisco PROCEDIMENTOS DE CONTENÇÃO MECÂNICA DO PACIENTE NO LEITO – Em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/aceso-a-informacao/normas/protocolos-institucionais/Contenomecnicadopacientenoleito.pdf>, páginas 4 e 5, acessado em 29.03.2022, 11h40min



**Tórax e ombros:**



**Figura 2-** Forma de Contenção



**Quadril:**

**Figura 3-** Forma de Contenção



## 8. ALGUMAS OBSERVAÇÕES IMPORTANTES ACERCA DA ALA PSIQUIÁTRICA MASCULINA DO HOSPITAL DE BASE:

### 8.1 DA ESTRUTURA FÍSICA

O Mecanismo visitou a Sala de Emergência, onde constatou precariedade na estrutura física, necessitando de urgente manutenção em suas estruturas físicas; Teto apresentando umidade e mofo com vazamento e gotejamento no piso advindo do teto, comprometendo o atendimento aos pacientes, conforme demonstrado em material fotográfico produzido pelo Mecanismo por ocasião da inspeção.

Segundo informações de um servidor local, a solicitação dos reparos já havia sido solicitada ao setor competente, no entanto até aquela data não havia sido providenciado o serviço de manutenção.

**Figura 3** - Entrada da Sala de Emergência da Ala Psiquiátrica Masculina - Foto produzida pelo MEPCT/RO.



**Figura 4** – Teto da Sala de Emergência da Ala Psiquiátrica Masculina. Mofo e goteiras advindas do teto, dificultando atendimentos emergenciais aos pacientes e oferecendo riscos de curto circuito nas instalações elétricas. Necessitando de reparos - Foto produzida pelo MEPCT/RO.



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**SEAS - Secretaria de Estado da Assistência e do Desenvolvimento Social**  
**MECANISMO ESTADUAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA EM RONDÔNIA**

*Figura 5 – Presença de poças de água no piso da Sala de Emergência da Ala Psiquiátrica Masculina. Advindas do teto - Foto produzida pelo MEPCT/RO.*





*Figura 6 - Em diversos pontos da ala masculina foram constatadas goteiras de chuva advindas do teto, onde eram colocadas vasilhas / baldes no chão para pingar a água da chuva. - Material fotográfico produzido pelo MEPCT/RO.*



## 9. DA AUSÊNCIA DE ATIVIDADE TERAPÊUTICA NA ALA MASCULINA

Por ocasião das inspeções, o Mecanismo constatou a ausência de atividades lúdicas e terapia hospitalar direcionada aos pacientes, especialmente na Ala Masculina.

De fato, foi constatada a existência de um espaço com uma televisão e uma mesa de jogos, porém pouco utilizada, considerando que na ocasião não havia profissional para



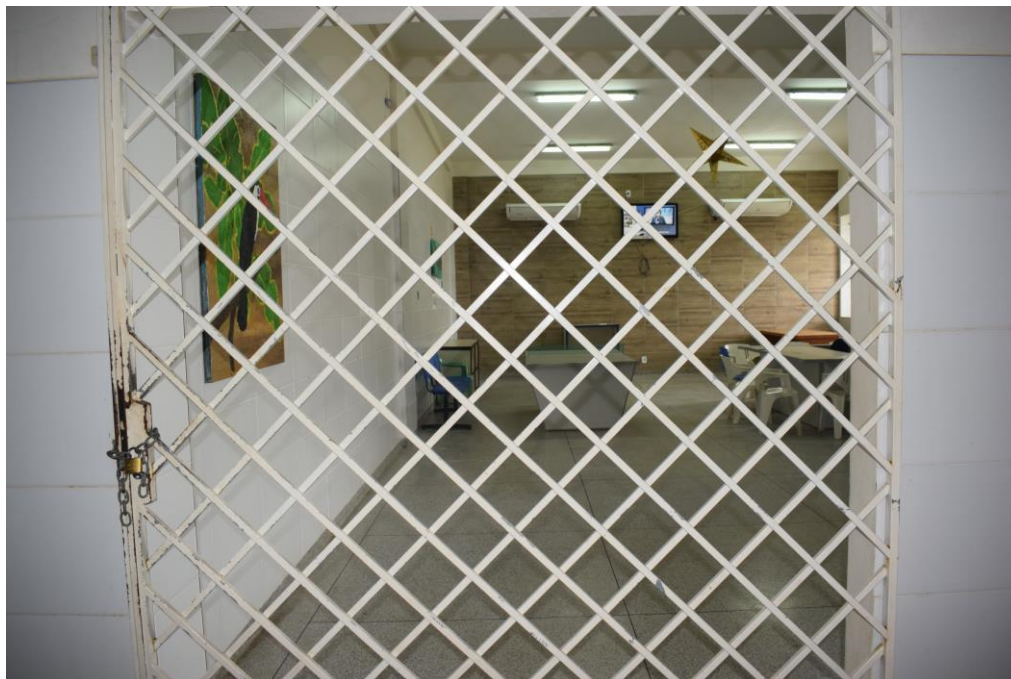
**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**SEAS - Secretaria de Estado da Assistência e do Desenvolvimento Social**  
**MECANISMO ESTADUAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA EM RONDÔNIA**

inserir e acompanhar esses pacientes nas atividades, haja vista que o único profissional disponível se encontrava de férias e não havia substituto.

*Figura 7 – Local destinado à atividade terapêutica da Ala Masculina – Equipamentos em desuso por ausência de profissional – Material fotográfico produzido pelo MEPCT/RO.*



*Figura 8 – Grade de contenção e proteção dos equipamentos destinado à atividade terapêutica da Ala Masculina – Material fotográfico produzido pelo MEPCT/RO.*



## **10. DA UNIDADE DE MEDIDAS DE SEGURANÇA:**

### **10.1 DA INSPEÇÃO NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO MASCULINA MEDIDA DE SEGURANÇA EM PORTO VELHO – CASAS 1 E 2.**





**MEDIDA DE SEGURANÇA** - ambiente de internação psiquiátrica destinado a SEJUS, denominado casa 1 e casa 2, localizado em prédio (casas) anexo a Casa de Detenção José Mário Alves da Silva, Estr. da Penal, KM 4,5 - Zona Rural, Porto Velho - RO

**DATAS DAS INSPEÇÕES:** 21/02/2022 e 22/02/2022

**COMPOSIÇÃO DA EQUIPE DE INSPEÇÃO:** Adilson de Oliveira Silva, Rose Mary Candido Plans e Valkiria Maia Alves Almeida.

A Unidade Medida de Segurança funciona em um anexo da Casa de Detenção José Mário Alves da Silva “Urso Branco”, local que antes, em tese seria destinado para ser a

**Avenida Sete de Setembro, 830 (Tudo Aqui), 3º andar - Centro, Porto Velho - RO, 76801-084**

Contatos:  (69) 98484 7126 –  98484 6866 –  98491 4374  [mepctr@gmail.com](mailto:mepctr@gmail.com)  
<https://rondonia.ro.gov.br/seas/politicas-publicas/direitos-humanos/sistema-de-prevencao-e-combate-a-tortura/>



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**SEAS - Secretaria de Estado da Assistência e do Desenvolvimento Social**  
**MECANISMO ESTADUAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA EM RONDÔNIA**

residência do Diretor geral da referida unidade prisional. Na oportunidade os integrantes do MEPCTRO foram recebidos pela Direção Geral e Administrativa.

Na data haviam 11 (onze) apenados em cumprimento de medida de segurança na casa 1 e 9 (nove) internos com pena extinta, considerados inimputáveis<sup>6</sup> na casa 2. De acordo com a Direção, os internos que estão na casa 2, por exemplo: são pessoas que não possuem vínculo familiar, não tem ninguém por eles. É uma questão social, de fato eles estão em tese com as suas pena extinta, mas que estão/são de responsabilidade do Estado, por não haver mais nenhum vínculo com familiares.

A Direção Administrativa enfatiza: *“São pessoas que estão juntas desde o cumprimento da pena no sistema prisional; e como pena extinta, há alguns aqui que estão juntos pelo menos a 10 – 12 anos, que para eles são como família. São pessoas que não tem condições de viverem só, em tese aqui funciona como uma residência terapêutica”.*

A maneira como está funcionando a unidade de medida de segurança em Porto Velho, considerando a revogação em 2017, da Lei Estadual nº 3.698/2015 que dispunha da atenção psicossocial da pessoa com transtorno mental em conflito com a lei; está sem respaldo ou amparo legal, a quem recorrer, a quem esta vinculada juridicamente? De quem é a responsabilidade? Consiste num dos maiores desafios para os internos, apenados, pacientes em medida de segurança a falta de uma definição legal acerca de a quem compete a atenção da medida de segurança e pena extinta? Esta visita nos faz refletir sobre o isolamento social em que vivem, ociosidade. A atenção para com as pessoas com transtorno mental em conflito com a lei precisa ir além de medicamentos e alimentos na hora certa.

As condições estruturais das casas 1 e Casa 2 são precárias, improvisadas, sem contato com mundo exterior, com difícil acesso inclusive para receber visita de familiares, aqueles que ainda é possível um resgate de vínculos, estão invisibilizados,

<sup>6</sup> Conforme prevê artigo 26 da LEP: É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**SEAS - Secretaria de Estado da Assistência e do Desenvolvimento Social**  
**MECANISMO ESTADUAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA EM RONDÔNIA**

num local que não tem características de residência terapêutica, não é uma casa de acolhimento, não é casa de transição, não é casa de passagem e tão pouco hospital de custódia.

A realidade das pessoas em medida de segurança e pena extinta em Porto Velho não é mais precária devido aos esforços da direção empenhada em buscar um tratamento com mínimo de dignidade aqueles homens conforme enfatiza a Direção Geral: *“não os vejo como pessoas perigosas, são pessoas que precisam de atenção, afeto, medicação permanente. Não tenho medo, tenho respeito e preocupação com seus futuros”*.

A direção da unidade, juntamente com a Defensoria Pública da União – DPU, estão empenhados na tentativa de conseguir através de um processo coletivo para que os internos tenham direito de receberem o Benefício de Prestação Continuada (LOAS) , de modo que a direção da unidade está providenciando junto ao CAPs atualização dos laudos psiquiátrico.

A manutenção da Unidade de Internação Masculina Medida de Segurança funciona da seguinte maneira: a SEJUS mantém: alimentação, luz, água, as 2 casas, segurança, 02 técnicos em enfermagem 24 horas de plantão, 01 enfermeiro e 01 servidor que cuida dos aspectos administrativo da SEJUS, a GESAU: disponibiliza 01 médico clínico geral, médico infectologista, e 01 psiquiatra que atende no hospital de Base. SESAU: fornece os medicamentos, lavagem e higienização das roupas na lavanderia do Hospital de Base.

**Há necessidade de uma equipe mínima composta por:** 02 enfermeiros, 01 terapeuta ocupacional, 01 recursos humanos, 01 serviços gerais (servidor apenas para limpeza) 01 assistente social, 01 psicólogo e 03 agentes penitenciários, 01 veículo, 01 motorista (Por exemplo não há motorista e nem veículo para transporte dos internos, ou para deslocamento para alguma atividade).



## 10.2 Outras necessidades:

1. Reparos e manutenção de uma Kombi que fora cedida pela SEAS em 2015, no entanto está sem condições de uso;

*Figura 9 - Veículo cedido pela SEAS em 2015, necessitando de substituição. Foto produzida pelo MEPCT/RO*



Figura 10 - Interior do veículo. Foto produzida pelo MEPCT/RO



2. A Unidade não tem CNPJ, logo não esta constituída, não tem personalidade jurídica, não há uma definição legal a que secretária ou órgão esteja vinculada.
3. Manutenção das casas: parte hidráulica, esgoto, rede elétrica, telhado apresentando goteiras, necessidades de podas de arvores e limpeza do quintal.



*Figura 11 - Necessidade de manutenção da rede de esgoto e limpeza das fossas.*

*Foto produzida pelo MEPCT/RO*



4. Não há atividades lúdicas, cultural / ocupacional. Há muita ociosidade dos internos, se limitando alguns apenas às práticas de faxinas, e em alguns casos auxiliando na distribuição das marmitas de forma eventual.

Ainda, relativo à ociosidade dos internos, segundo a Direção, a unidade está na expectativa de realização de uma parceria entre a VEP e Universidade Católica para que estagiários de psicologia desenvolvam atividades terapêuticas e lúdicas com os pacientes. Nesse sentido, esbarra-se num dificultador para essas parcerias, que é o suporte de pelo menos mais dois servidores para garantir a segurança no decorrer das atividades. (sic)





*Figura 12 - Atividade de faxina realizada por interno. Foto produzida pelo MEPCT/RO*



Dentre as pessoas privadas de liberdade as com sofrimento ou transtorno mental em conflito com a lei, são as que estão em extrema vulnerabilidade, por uma situação de saúde marcada por estigmas, medos e resistências no contato, são pessoas que carecem de atenção especial da família, sociedade e serviço público; por vezes a família externa não reúne mais condições para acompanhar ou acolher novamente este parente/ente. Compreendendo a dimensão da doença e do adoecimento, a família também carece de atenção da rede seja no decorrer do cumprimento da pena/medida, ou seja, no desafiante retorno ao convívio familiar.

Este Mecanismo, vem observando dentre as visitas realizadas em locais de privação de liberdade, o crescente número de presos, presas, internos, adolescentes em cumprimentos de medida socioeducativa com algum tipo de sofrimento mental, sinais de adoecimento que resulta na necessidade do uso constante de psicotrópicos.

É importante considerar que fatores como: superlotação, violências, a estrutura insalubre das celas com umidade, alojamentos, sujeira, pouca iluminação, ventilação e ociosidade; bem como a falta de tratamento adequado sobretudo para com as pessoas



com dependência química, tudo isto gera impacto direto nas demandas de saúde, pois propiciam o surgimento e/ou agravos do adoecimento.

É importante também ressaltar o adoecimento de trabalhadores e trabalhadoras do sistema prisional e socioeducativo, a atenção a saúde mental das pessoas privadas de liberdade e os trabalhadores está em alerta, carecem de atenção especial.

De acordo com dados do INFOPEN 2019, havia no Brasil em média 4.109 pessoas com transtorno mental em conflito com a lei/ medidas de segurança<sup>7</sup>. De acordo com dados disponíveis do CNJ<sup>8</sup> o número de pessoas com transtorno mental em conflito com a lei no Estado de Rondônia é inferior a 20, de modo que seria possível investir, implementar ações no sentido do desenvolvimento de melhorias e ser uma referência positiva.

Por fim, oportuno chamar a atenção para o número de internos na UNIDADE DE INTERNAÇÃO MASCULINA MEDIDA DE SEGURANÇA EM PORTO VELHO, são poucos o que, em tese, possibilitaria um tratamento e acompanhamento de maior qualidade e até mesmo individualizado, contudo o que se observa é uma ausência de políticas públicas de atenção às pessoas em transtorno mental em conflito com a Lei.

## 11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

São muitos os desafios para uma nova visão de Saúde Mental, sejam postos pela desigualdade social e lacuna educacional brasileira, como também pelo descuido com os pacientes e a ociosidade dos mesmos. Para melhorar a saúde mental no Brasil, é preciso que toda a sociedade se engaje. As pessoas precisam romper com os estigmas relacionados às doenças psíquicas, os serviços de saúde devem conscientizá-las sobre os cuidados preventivos, e o investimento público e privado deve crescer. A temática da saúde mental dentro do sistema prisional é ainda mais crítica, visto que os atuais

<sup>7</sup> Disponível em:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoizWI2MmJmMzYtODAzMC00YmZiLWI4M2ltNDU2ZmlyZjFjZGQ0liwidCI6ImVhMDkwNDIwLTQ0NGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNmJmZThIMSJ9>

<sup>8</sup> Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2018/10/29378a968502d0b1b55bd3816167fcd9.pdf>



pacientes em tratamento nas casas de medida de segurança, estão em situação crítica, conforme já explanado acima, ademais a medida de segurança se aplica àqueles que praticam crimes e que, por serem portadores de doenças mentais, não podem ser considerados responsáveis pelos seus atos e, portanto, devem ser tratados e não punidos. Lembrando que quem está sujeito à medida de segurança não pode ser tratado em Presídio. O artigo 96 do Código Penal determina que o tratamento deverá ser feito em hospital de custódia e tratamento, nos casos em que é necessária internação do paciente ou, quando não houver necessidade de internação, o tratamento será ambulatorial (a pessoa se apresenta durante o dia em local próprio para o atendimento), dando-se assistência médica ao paciente.

Havendo falta de hospitais para tratamento em certas localidades, o Código diz que o tratamento deverá ser feito em outro estabelecimento adequado, e Presídio não pode ser considerado estabelecimento adequado para tratar doente mental.

Destaca-se que o tratamento não poderá exceder, de forma alguma, o tempo de pena que o sentenciado tinha a cumprir. Assim, se a pena terminar sem que o tratamento tenha surtido efeitos, o sentenciado terá que ser posto em liberdade, porque estará extinta sua punibilidade e o Estado não tem mais poderes para mantê-lo sob sua custódia. Esse ponto é por demais preocupante visto que, atualmente, há casos de medidas de segurança que estão com suas penas extintas e continuam sob a custódia do Estado, pois não tem para onde irem. Devendo haver uma ação conjunta das Secretarias de Estado para acolher e encaminhar estas pessoas.

Diante do exposto O MEPCT/RO no uso de suas atribuições previstas no artigo 7º inciso VIII da Lei nº 3.262/2013, in verbis:

*Compete ao Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate a Tortura fazer recomendações e observações de caráter geral e preventivo, bem como de caráter particular, específico e corretivo, as autoridades públicas e privadas, com vistas a efetiva garantias e respeito aos direitos as pessoas privadas de liberdade e dos*



*respeitos aos seus direitos previstos nos instrumentos internacionais e na legislação nacional;*

**12. DAS RECOMENDAÇÕES: FAZ A SEGUINTE RECOMENDAÇÃO**

**QUANTO A UNIDADE DE INTERNAÇÃO MASCULINA MEDIDA DE SEGURANÇA EM PORTO VELHO**

**AO GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO SISTEMA CARCERÁRIO – GMF, a SECRETARIA DE ESTADO DA JUSTIÇA, SECRETARIA DE ESTADO ASSISTÊNCIA SOCIAL E DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL – SEAS e SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE – SESAU:**

Construção conjunta de um Termo de Cooperação Técnica na perspectiva de definir um fluxo de identificação, atendimento e acompanhamento das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei em locais de privação de liberdade no estado de Rondônia;

Implantação do Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP). Conforme disposto na portaria nº 94, de 14 de janeiro de 2014, que institui o serviço de avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

**À SEJUS RONDONIA**

A manutenção e reparos necessários os imóveis que compreendem as casas 1 e 2, da Unidade de Internação Masculina Medida de Segurança, no que se refere à parte elétrica, hidráulica, esgoto/fossas, limpeza interna e externa dos imóveis;

**À SESAU/GESAU:** Que disponibilize levantamento atualizado, sobre os quantitativos de pessoas com transtorno mental e em conflito com a Lei, no âmbito do Estado de Rondônia, sobretudo do regime fechado;

**A DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO – DPU**



Análise caso a caso, já que não são muitos, afim de verificar a possibilidade jurídica de ação judicial que busque a concessão de benefício previdenciário para os internos, especialmente os que estão residindo na casa 2, eis que estão com suas penas extintas.

### **A PROCURADORIA DO GERAL DO ESTADO**

Dada a vulnerabilidade do Estado em manter sob sua custódia, em ambiente de privação de liberdade, pessoas com medida de segurança extinta, o MEPCTRO encaminha o presente relatório para conhecimento e adoção de medidas que entenderem pertinentes.

### **COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO E COMBATE A TORTURA - CEPCT/RO:**

Ao CEPCT/RO, para apreciação e medidas necessárias, nos termos do artigo 5º. Inc. VIII da Lei 3.262/2013.

### **QUANTO A ALA PSIQUIÁTRICA MASCULINA E FEMININA DO HOSPITAL DE BASE DR. ARY PINHEIRO, RECOMENDA-SE:**

### **A PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE – 13.ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA:**

A realização de visitas periódicas as alas psiquiátricas do Hospital de Base, com vistas a fiscalizar o respeito as diretrizes referentes ao tratamento de pessoas com transtorno mental, nos termos das leis 10.216/2001 (especialmente no cumprimento no Art. 8.º, § 1.º); e 11.343/2006; e

**Recomenda-se** o acompanhamento junto a Ala Psiquiátrica do Hospital de Base, de implementação de Projetos Terapêuticos Individualizados das pessoas internadas, tendo como base os anseios e projetos do interno, conforme resolução RDC nº 29/2011 da Anvisa que estabelece que haja uma ficha individual para cada pessoa residente nas instituições, na qual deve ser registrado periodicamente o atendimento dispensado e intercorrências clínicas (art. 7º). Define também que, nessas fichas,



**ESTADO DE RONDÔNIA**  
**SEAS - Secretaria de Estado da Assistência e do Desenvolvimento Social**  
**MECANISMO ESTADUAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA EM RONDÔNIA**

devem ser registradas rotina, atividades lúdico-terapêuticas, atendimentos em grupos ou individuais, atividades educativas e de desenvolvimento, atendimento médico, participação em rotinas de limpeza e organização, atendimento à família, previsão de tempo de internação e atividades com vistas à reinserção social. Oportuno mencionar uma grande ociosidade por parte dos pacientes internados nas Alas masculina e feminina do Hospital de Base, requerendo portanto uma atenção especial.

**AO GOVERNO DO ESTADO DE RONDONIA**

- A manutenção e reparos necessários ao imóvel (paredes, tetos e pisos);
- Que implemete condições de atividades aos internos e internas das Alas Psiquiátricas, considerando a ausência de atividades constatados pelo Mecanismo por ocasião das inspeções, em especial na Ala Masculina, onde foi constatada a ausência de profissionais na aplicação de atividades;

Á CORDENAÇÃO DO PROGRAMA FAZENDO JUSTIÇA – EM RONDONIA / RO, para ciência;

**COMITÊ ESTADUAL DE PREVENÇÃO E COMBATE A TORTURA - CEPCT/RO:**

Ao CEPCT/RO, para apreciação e medidas necessárias, nos termos do artigo 5º. Inc. VIII da Lei 3.262/2013.

Porto Velho, 16 de agosto de 2022.

Adilson de Oliveira Silva Membro Perito MEPCT/RO	Rose Mary Cândido Plans Membra Perito MEPCT/RO	Valkiria Maia A. Almeida Membra Perita MEPCT/RO
--	--	---

