



NOTA TÉCNICA SOBRE O

# Seminário Internacional de Saúde Mental

Possibilidades para a efetivação  
da Política Antimanicomial na  
interface com o Poder Judiciário

2023

 **SAÚDE MENTAL**  
no Poder Judiciário



**CNU** CONSELHO  
NACIONAL  
DE JUSTIÇA

# SUMÁRIO

1. BREVE HISTÓRICO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA E ATUAÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA NO TEMA DE SAÚDE MENTAL.....	3
2. ATUAÇÃO DO PROGRAMA FAZENDO JUSTIÇA NO TEMA DE SAÚDE MENTAL.....	5
3. O CASO XIMENES LOPES VS. BRASIL E A ATUAÇÃO DA UMF.....	7
4. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA.....	10
5. O PROTAGONISMO DO PODER JUDICIÁRIO NO TEMA DE SAÚDE MENTAL.....	13
6. APRESENTAÇÃO DO “SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE SAÚDE MENTAL: POSSIBILIDADES PARA A EFETIVAÇÃO DE UMA POLÍTICA ANTIMANICOMIAL NA INTERFACE COM O PODER JUDICIÁRIO”.....	15

## 1. BREVE HISTÓRICO DA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA E ATUAÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA NO TEMA DE SAÚDE MENTAL

Inicialmente, é oportuno contextualizar que a discussão sobre saúde mental se localiza no histórico da Reforma Psiquiátrica e faz parte de reformas mais amplas como a sanitária. O movimento antimanicomial surge em um processo social complexo intimamente ligado à conjuntura de redemocratização do Brasil. Na década de 70, trabalhadores da saúde, pessoas que passaram por longas internações psiquiátricas e associações de familiares, inspirados na experiência italiana no movimento de Psiquiatria Democrática daquele país, se mobilizaram para que o Brasil também protagonizasse mudanças no campo.

A Reforma Psiquiátrica extrapola a reforma e substituição de serviços e tecnologias de cuidado, sem, contudo, desconsiderar sua imprescindibilidade. Em verdade, apresenta a urgência de se encontrar outro lugar social para o modo como é tratada a loucura, uma significativa mudança de paradigma, propondo também caminhos para a desinstitucionalização e o rompimento com práticas violadoras dos direitos humanos assumidos ao longo da história por instituições de caráter asilar, a exemplo de manicômios e Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs).

Nesse mesmo tom, advieram a Constituição Federal de 1988 e o Sistema Único de Saúde (SUS), com enormes avanços na atenção à saúde e à cidadania. Em 2001, foi promulgada a Lei n. 10.216, conhecida como a lei da Reforma Psiquiátrica, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas em sofrimento mental e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Posteriormente, em 2009, o Congresso brasileiro aprovou a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência.

No âmbito da adolescência, o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Federal n. 8.069/1990, o artigo 11 assegura o “acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do SUS, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde”. Da mesma forma, a Lei n. 10.216/2001, somada às Portarias Ministeriais que organizam os pontos de atenção à saúde das pessoas com sofrimento mental, direcionam o cuidado em saúde mental de crianças e adolescentes para o modelo de base territorial e comunitária, criando serviços específicos para essa faixa etária.

Reconhecidos esses e outros avanços dessa história recente, bem como algumas lacunas inerentes ao processo de implementação de um novo modelo de atenção à saúde mental e, principalmente, de cultura, faz-se necessária a discussão acerca dos retrocessos resultantes das tentativas de esfacelamento da política de saúde mental ancorada na Reforma Psiquiátrica.

Ciente dos desafios mencionados e aqueles relativos à saúde mental no Sistema de Justiça brasileiro, principalmente em relação à aplicação da Lei n. 10.216/2001, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) tem promovido atividades e formulado orientações voltadas ao tema dentro de seu escopo de atuação, visando ao aperfeiçoamento na área.

Cumprir mencionar a organização pelo CNJ, por meio do Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas (DMF), do Seminário “Saúde Mental e Lei: os desafios de implantação da Lei n. 10.216/01 no Brasil”, no ano de 2012. Esse seminário teve a proposta de discutir os referidos desafios

encontrados por juízes, promotores, defensores públicos, profissionais da saúde e assistência e gestores da administração pública para cumprir a Política Nacional Antimanicomial na execução das medidas de segurança dos pacientes judiciários.

Quanto ao arcabouço normativo, cita-se a edição da Resolução CNJ n. 113/2010<sup>2</sup>, que dispõe sobre os procedimentos relativos à execução de pena privativa de liberdade e de medida de segurança, no âmbito dos tribunais. Nos artigos 14 e 17, o texto indica que a medida de segurança deve ser executada nos termos da Lei n. 10.216/2001 e que o juiz competente para tal execução buscará implementar políticas antimanicomiais sempre que possível.

No ano seguinte, foi publicada a Recomendação CNJ n. 35/2011<sup>3</sup>, que ao estabelecer diretrizes para a desinstitucionalização, bem como, o redirecionamento do modelo assistencial à saúde mental em serviços substitutivos em meio aberto, também indica a adoção de política antimanicomial na execução das medidas de segurança.

Ainda no âmbito dos Tribunais de Justiça e conforme a Resolução CNJ n. 214/2015, os Grupos de Monitoramento e Fiscalização dos Sistemas Carcerário e Socioeducativo (GMFs) também têm por competência fiscalizar e monitorar as condições de cumprimento das medidas de segurança. Além disso, outra importante orientação refere-se à Resolução CNJ n. 414/2021, que estabelece diretrizes para a realização dos exames de corpo de delito nos casos em que houver indícios de prática de tortura e outros tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes, conforme os parâmetros do Protocolo de Istambul. Com a adoção desse ato normativo, foram apresentados quesitos periciais específicos para avaliar se a abordagem terapêutica de pessoas em sofrimento mental, privadas de liberdade ou institucionalizadas, está em desacordo com os protocolos médicos e as normativas de direitos humanos. Pretende-se evitar a adoção de métodos proscritos, como: a contenção física, mecânica ou farmacológica desproporcional ou prolongada, excessiva medicalização, impedimento de acesso a tratamento ou medicação, isolamento compulsório, alojamento em ambiente impróprio e eletroconvulsoterapia.

Apesar do reconhecimento da inovação de alguns programas estaduais que atuam na reestruturação da medida de segurança nos tribunais, existem diversos entraves para efetivação de mudanças na cultura do Sistema de Justiça Criminal em relação à saúde mental, fatores que têm comprometido a observância das normativas acima mencionadas, bem como da Resolução CNPCP n. 4, publicada em 30 de julho de 2010, pelo Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCP). A Resolução indicava que, no prazo de dez anos, o Poder Executivo, em parceria com o Poder Judiciário, deveria ter implantado e concluído a substituição do modelo manicomial de cumprimento de medida de segurança pelo modelo antimanicomial, por meio de programa de atenção ao paciente judiciário.

Para viabilizar a implementação da diretriz antimanicomial, é requerido tanto o fechamento dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs) ainda existentes, como a não construção de novas unidades dessas instituições ou de alas dessa natureza. Faz-se necessário, também o fomento de uma abordagem intersetorial e inserção social do paciente judiciário, com apoio de serviços substitutivos em meio aberto. Há, também, a necessidade de fortalecimento das redes de atendimento e apoio à saúde mental no SUS para que as medidas alternativas à internação sejam viáveis. Além disso, eventuais reestruturações/reformas nas políticas públicas sobre saúde mental devem sempre respeitar os trâmites legais previstos para revisão das políticas de saúde e serem pautadas pela

---

<sup>2</sup> CNJ. Resolução n. 113 de 20/04/2010: Dispõe sobre o procedimento relativo a execução de pena privativa de liberdade e de medida de segurança, e da outras providencias. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/136>

<sup>3</sup> CNJ. Recomendação n. 35 de 12/07/2011: dispõe sobre as diretrizes a serem adotadas em atenção aos pacientes judiciários e a execução da medida de segurança. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/849>.

Lei n. 10.216/01 e pelos parâmetros internacionais que decorrem dos tratados de Direitos Humanos.<sup>4</sup>

Inserido nesse contexto de dificuldades em relação à temática, bem como da primeira condenação do Estado brasileiro pela Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH), no caso Ximenes Lopes, o presente Conselho reforçou sua atuação no campo da saúde mental, principalmente por meio das ações da Unidade de Monitoramento e Fiscalização das Decisões da Corte Interamericana de Direitos Humanos (UMF Corte IDH/CNJ); da instituição de um Grupo de Trabalho (GT) voltado à temática em tela, bem como, pela atuação do Programa Fazendo Justiça (Pnud/CNJ), que será detalhada a seguir.

## 2. ATUAÇÃO DO PROGRAMA FAZENDO JUSTIÇA NO TEMA DE SAÚDE MENTAL

○ **“Seminário Internacional de Saúde Mental: Possibilidades para a Efetivação de uma Política Antimanicomial na Interface com o Poder Judiciário”** é resultado de diálogos entre o GT, instituído pelo CNJ, a UMF Corte IDH/CNJ e o Programa Fazendo Justiça, por isso, é importante mencionar as ações sobre saúde mental efetuadas pelo programa e pela consultoria especializada por ele contratada, de forma a especificar os arranjos institucionais promotores do evento.

Primeiramente, o Programa Fazendo Justiça é resultado da parceria entre o CNJ e o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud), voltado à superação de desafios históricos que caracterizam a privação de liberdade no Brasil. Dessa forma, atua para o enfrentamento de aspectos estruturais do sistema penal e do sistema socioeducativo que reproduzem violações de direitos e constituem um estado de coisas inconstitucional, conforme já reconhecido pelo Supremo Tribunal Federal (STF) no âmbito da ADPF 347<sup>5</sup>.

O programa trabalha, em suma, em todo o ciclo penal e socioeducativo, desde o momento da apreensão até o fim da responsabilização, passando por soluções de gestão com apoio da tecnologia e fomento às boas práticas. Com esse objetivo, está previsto um plano nacional com 28 ações em diferentes fases do ciclo penal e do ciclo socioeducativo, adaptado à realidade de cada unidade da federação e com o protagonismo dos atores locais. As ações reúnem as melhores práticas de diferentes gestões do CNJ com apoio técnico, oferta de insumos e articulação institucional.

Devido ao caráter abrangente, o programa está alinhado a diversos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, em especial, o Objetivo 16 – Paz, Justiça e Instituições Eficazes. Assim, vem desenvolvendo desde quando foi instituído, atividades concernentes à temática de saúde mental inserida no contexto judiciário, especificamente em relação à privação de liberdade.

O programa está organizado em 5 eixos de atuação, entre os quais destacamos aqui o Eixo 3, de Promoção da Cidadania e Garantia de Direitos das Pessoas Privadas de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional, com ações voltadas para o fortalecimento e qualificação dos Escritórios Sociais; o Plano Nacional de Geração de Trabalho e Renda, o fortalecimento da participação social na execução penal; o Plano Nacional de Fomento ao Esporte e ao Lazer no Sistema Prisional, a qualificação das inspeções judiciais, o enfrentamento à tortura nos

<sup>4</sup> [www.cnj.jus.br/agendas/seminario-saude-mental-e-lei-os-desafios-da-implantacao-da-lei-10216-01-no-brasil/](http://www.cnj.jus.br/agendas/seminario-saude-mental-e-lei-os-desafios-da-implantacao-da-lei-10216-01-no-brasil/)

<sup>5</sup> No ano de 2015, no julgamento da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 347, o Supremo Tribunal Federal (STF) considerou a situação prisional no país um “estado de coisas inconstitucional”, com “violação massiva de direitos fundamentais” da população prisional, por omissão do poder público

ambientes de privação de liberdade e, por fim, a Estratégia Judiciária para fortalecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), ação estratégica promovida pelo Eixo, onde estão enquadradas ações relativas à saúde mental das pessoas privadas de liberdade.

Ciente da importância de todas as assistências dispostas pela Lei de Execução Penal e de uma Política Nacional de Atenção às Pessoas Egressas do Sistema Prisional, esse eixo desenvolve o fomento, aprimoramento e a universalização dessas ações no âmbito prisional, visando a promover condições para o efetivo retorno da pessoa presa ao convívio em liberdade.<sup>6</sup>

Importante enfatizar que a Estratégia Judiciária para Fortalecimento da PNAISP responde à demanda oriunda dos próprios territórios relativa à necessidade de ampliação do quantitativo de municípios que aderem à PNAISP, trazida ao conhecimento do programa por meio das Coordenações Estaduais. Ela foi formulada com a intenção de assegurar a efetivação do direito fundamental de acesso universal à saúde nos espaços de privação de liberdade.

Essa estratégia é constituída por ações, produtos e entregas previstas em etapas nas esferas nacional, estadual e municipal, que envolvem o CNJ, tribunais de Justiça dos estados, as varas de Infância e Juventude e sistemas de garantia de direitos. Como exemplo, a previsão de mobilização e articulação para elaboração de planos de ação, integração de ações em saúde, criação de indicadores de agravos em saúde no Sistema Eletrônico de Execução Unificado (SEEU) e de índice de gestão da política de saúde em prisões e HCTPs, entre outras ações.

Em âmbito estadual, o Programa Fazendo Justiça, por meio das coordenações estaduais, articula Grupos de Trabalho de apoio técnico à temática de saúde mental, com ênfase na instituição de fluxos de encaminhamentos e desinstitucionalização em planos estaduais de atuação e na implementação e fortalecimento das Equipes de Atenção Primária (EAP) e no Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei. Essa ação também ocorre por meio da realização e apoio a eventos formativos estaduais destinados a magistrados e servidores do Poder Judiciário, bem como, aos demais atores dos sistemas de justiça, saúde e assistência social. Como exemplo, foram realizados no ano de 2021, os webinários “A loucura do Direito: os encontros e desencontros entre os saberes da mente e da lei”, no estado do Ceará<sup>7</sup> e “Direito Penal e Saúde Mental: construindo uma política antimanicomial”, no Estado do Mato Grosso<sup>8</sup>. No ano de 2019, foi realizado o I Webinário paraibano – “Cuidado em Rede: Política para as pessoas com transtorno mental em conflito com a lei”<sup>9</sup>.

Destaque também para a realização de uma consultoria especializada, no ano de 2021, no âmbito do programa, a qual teve como principais produtos:

- i. o mapeamento de fluxos, práticas e políticas existentes no Poder Judiciário destinados ao tema, bem como, o levantamento de EAP nos estados;
- ii. diagnóstico, por meio de relatório analítico dos fluxos, práticas e políticas identificadas nos tribunais de Justiça referentes ao tratamento/encaminhamento da pessoa com possível transtorno mental e/ou sofrimento psíquico;

<sup>6</sup> [Estratégia Judiciária para Fortalecimento da PNAISP](#)

<sup>7</sup> Disponível em: <https://esmec.tjce.jus.br/calendario/webinario-a-loucura-do-direito-os-encontros-e-desencontros-entre-os-saberes-da-mente-e-da-lei/>

<sup>8</sup> Disponível em: [http://www.tjmt.jus.br/noticias/65899#.Yxlq0C\\_5T0p](http://www.tjmt.jus.br/noticias/65899#.Yxlq0C_5T0p)

<sup>9</sup> Disponível em: <https://www.tjpb.jus.br/noticia/ultimo-dia-do-webinario-sobre-pessoas-com-transtorno-mental-tracta-dos-avancos-e-desafios-na>

iii. proposta de modelo orientador destinado aos tribunais para atenção às pessoas com possível transtorno mental e/ou sofrimento psíquico;

iv. elaboração de proposta metodológica e guia prático destinado aos atores dos poderes Judiciário e Executivo, apresentando o modelo orientador, seus princípios, etapas e instrumentais; e

v. elaboração de conteúdo programático, ementa e material didático para curso na modalidade Educação a Distância (EaD) sobre a temática, destinado a magistrados, magistradas e operadores do Direito.

No que concerne ao Eixo 2 (Sistema Socioeducativo) do Programa Fazendo Justiça, são apresentadas ações compartimentalizadas em três grandes frentes de trabalho, sendo elas:

- i. porta de entrada;
- ii. garantia de direitos e sistemas de informações; e
- iii. porta de saída.

Tais ações estão respaldadas e amparadas nos principais marcos normativos das políticas para crianças e adolescentes e socioeducativas no Brasil e, portanto, propõem materializar os direitos estabelecidos sobretudo no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990) e na Lei do Sinase (Lei n. 12.594, de 18 de janeiro de 2012). Destaque também para a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI), que, somada às normativas já citadas, também ampara as ações de saúde mental desenvolvidas no escopo de trabalho do eixo socioeducativo.

Diante da apresentação dos principais elementos da atuação do Programa Fazendo Justiça, importa elucidar, a seguir, o contexto do Caso Ximenes Lopes vs. Brasil, bem como, os princípios e diretrizes fixados a partir desse caso e da legislação pertinente, além da recente atuação do CNJ na temática, a partir da instituição da UMF Corte IDH/CNJ.

### 3. O CASO XIMENES LOPES VS. BRASIL E A ATUAÇÃO DA UMF

Inicialmente, é preciso discorrer sobre a relação entre o “**Seminário Internacional de Saúde Mental: Possibilidades para a Efetivação de uma Política Antimanicomial na Interface com o Poder Judiciário**” e o cumprimento da sentença proferida pela Corte IDH no Caso Ximenes Lopes vs. Brasil. O caso versa, em suma, sobre a responsabilidade internacional do Estado brasileiro pela violação à vida e à integridade física de Damião Ximenes Lopes e o direito às garantias judiciais e à proteção judicial dos seus familiares.

O precedente, que representa a primeira condenação do país no âmbito da Corte IDH, responsabiliza o Estado por não ter julgado os responsáveis pela morte de Damião Ximenes Lopes, morador de Sobral, no Estado do Ceará, Ele faleceu três dias após o ingresso em unidade médica de saúde mental com sinais de maus-tratos e tortura e, em virtude disso, a Corte IDH estabeleceu uma série de reparações.

Entre elas, destaca-se a pendência de execução, por parte do Brasil, em determinar o desenvolvimento de um programa de capacitação para o pessoal médico, de psiquiatria

e psicologia, de enfermagem e auxiliares de enfermagem e para todas aquelas pessoas vinculadas ao atendimento de saúde mental, que deve estar alinhado com os princípios que regem a relação com as pessoas com deficiência psicossocial<sup>10</sup>. O desenvolvimento de programa de formação é relacionado à garantia de não repetição, edificada sob a lógica da reparação integral que necessita ser arquitetada em conformidade com os padrões e as normas internacionais sobre pessoas com transtornos mentais, em sofrimento mental ou com qualquer tipo de deficiência psicossocial, bem como, partir do pressuposto de uma perspectiva de respeito aos direitos humanos.

Nesse contexto, a Corte IDH convidou o CNJ, por meio da UMF Corte IDH, para participar, na condição de fonte independente de informação, da audiência pública de supervisão de sentença do caso Ximenes Lopes, realizada no dia 23 de abril de 2021.

Importante ressaltar que a UMF Corte IDH foi instituída por força da Resolução CNJ n. 364, de 12 de janeiro de 2021, e possui, entre outras atribuições, a função de adotar providências para monitorar e fiscalizar as medidas adotadas pelo poder público para o cumprimento das sentenças, medidas provisórias e opiniões consultivas proferidas pela Corte IDH envolvendo o Estado brasileiro e sugerir propostas e observações ao poder público, acerca de providências administrativas, legislativas, judiciais ou de outra natureza, necessárias para o cumprimento das decisões e deliberações da Corte IDH envolvendo o Estado brasileiro.

Assim, como parte da atuação da UMF Corte IDH/CNJ na audiência pública referente ao Caso Ximenes Lopes, foi publicado um sumário executivo para apresentar, brevemente, a situação de cumprimento da sentença que impôs essa condenação do Estado brasileiro pela Corte IDH<sup>11</sup>. O objetivo foi apontar no documento, caminhos de atuação para a implementação integral do caso. Relevante destacar o objeto ponto central da audiência: o dever do Estado de promover a capacitação dos profissionais que lidam com as questões de saúde mental, conforme padrões e normas internacionais sobre a matéria, como garantia de não repetição.

Como forma de monitorar as medidas de cumprimento e, ao mesmo tempo, realizar propostas e observações ao poder público, a UMF Corte IDH organizou a criação e está sob análise do GT sobre Saúde Mental no âmbito do CNJ. Atenção para as atribuições deste GT, de acordo com o documento que o instituiu, a Portaria CNJ n. 142, de 18 de maio de 2021:

Art. 1.º Instituir Grupo de Trabalho para:

I – propor cursos complementares de capacitação on-line, podcasts e um calendário anual de eventos de formação inicial e continuada sobre os parâmetros internacionais de direitos humanos a respeito do trato das pessoas com deficiência psicossocial voltado aos profissionais do Sistema de Justiça que lidam com atendimento de saúde mental;

II – elaborar propostas de encaminhamentos e outras medidas necessárias para prevenção de tortura e qualquer forma de tratamento cruel, desumano e degradante no contexto de internação por motivos

<sup>10</sup> Corte IDH. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentença de 4 de julho de 2006. Serie C No. 149. Disponível em: [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec\\_149\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec_149_esp.pdf). Acesso em 25 de julho de 2022, ponto resolutivo 8

<sup>11</sup> CNJ. Caso Ximenes Lopes vs Brasil: Corte IDH: supervisão de sentença. Coordenadores Luis Geraldo Sant'ana Landfredi, Isabel Penido de Campos Machado e Valter Shuenquener de Araújo. Brasília: CNJ, 2021. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/07/Sumário-Executivo-Caso-Ximenes-Lopes-vs-Brasil-21.06.30.pdf>

psiquiátricos, inclusive em relação a pacientes judiciários submetidos à medida de segurança na modalidade internação; e

III – sugerir medidas para garantir o fortalecimento dos equipamentos do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de permitir atendimento adequado e substitutivo à internação para pessoas com deficiência psicossocial, observando-se o norte da Lei n. 10.216/2001, interpretada à luz da Convenção Americana sobre Direitos Humanos e da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Art. 2º São atribuições do Grupo de Trabalho:

I – realizar estudos, organizar evento on-line e promover debates sobre o tema e a legislação de regência, inclusive com a participação de especialistas e técnicos que possibilitem a obtenção de subsídios qualificados quanto à matéria;

II – avaliar diretrizes e medidas voltadas à superação das dificuldades relativas à promoção da saúde mental das pessoas em situação de internação por motivos psiquiátricos e das que estão em cumprimento de medidas de segurança e suas famílias;

III – propor arranjos normativos, institucionais e organizacionais para implementação das obrigações internacionais que decorrem dos tratados internacionais de direitos humanos;

IV – aprovar cronograma de atividades para cumprimento dos incisos anteriores.

Nesse contexto, o CNJ propôs que o dever de promover a capacitação dos profissionais que lidam com as questões de saúde mental, como garantia de não repetição, engloba os demais atores do sistema de justiça que lidam com a temática. Dessa forma, as iniciativas de formação desses agentes devem estar alinhadas aos parâmetros internacionais sobre saúde mental, a partir da perspectiva de direitos humanos.

Assim, a determinação da Corte em relação às capacitações fez com que o tema da saúde mental, a princípio circunscrito ao contexto do Caso Ximenes Lopes vs. Brasil, passasse a ser discutido no âmbito de todo ciclo jurídico-penal, ou seja, desde a audiência de custódia até a execução das medidas e, em virtude disso, foi decidida a criação de uma política judiciária sobre o tema saúde mental.

Também no âmbito das medidas socioeducativas, em especial àquelas executadas em meio fechado, a discussão mostra-se imprescindível, uma vez que a privação ou restrição de liberdade é fator causador de sofrimento psíquico, além de, muitas vezes, desencadear crises entre adolescentes com transtornos mentais. Nesse contexto, por exemplo, há recorrência de tentativas de auto-extermínio, além de sintomas relacionados à saúde mental, como ansiedade, agitação psicomotora, embotamento afetivo, insônia, angústia intensa, entre outros comportamentos que requerem o adequado tratamento, em conformidade com as normativas vigentes.

Em outras palavras, a partir da obrigação do Estado de qualificar profissionais que trabalham com saúde mental, segundo os parâmetros internacionais, foram definidas no âmbito do GT, diretrizes para uniformização da abordagem desse assunto, fato que culminou na elaboração e posterior publicação da Resolução CNJ n. 487, de 15 de fevereiro de 2023<sup>12</sup>,

<sup>12</sup> CNJ. Resolução n. 487, de 15 de fevereiro de 2023. Brasília, DF: CNJ, 2023. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/4960>

que institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001 no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança, além de proposta de formação no âmbito do Poder Judiciário e a realização do Seminário Internacional de Saúde Mental.

#### **4. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DA REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA**

A proposição de uma política judiciária no âmbito da saúde mental, ocorre no momento em que os avanços conquistados em mais de 20 anos de publicação da Lei n. 10.216/2001, contrapõem com a atual conjuntura de acentuada fragilização da Política Nacional de Saúde Mental, bem como, com o aumento significativo das demandas de atenção nessa área, por consequência da pandemia por covid-19. Esse contexto pós isolamento e o acirramento das condições econômicas da população intensificam a necessidade de respostas institucionais que assimilem tal realidade engendrada pelo racismo e outras opressões e avancem na superação dos desafios causados por décadas de estruturas manicomiais.

Conforme anunciam os princípios basilares da Reforma Psiquiátrica brasileira, a estruturação de uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) capilarizada com serviços de base territorial e comunitária, viabiliza práticas de cuidado efetivas próximas das redes sociais, familiares e de afetos, bem como, de equipamentos do próprio território, não ensejando segregação. Para tanto, exige investimento e estrutura organizacional que dê prosseguimento ao redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental. Nesse ínterim, são os serviços da RAPS que, somados a outros dispositivos das Redes de Saúde (RAS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que possibilitam a atenção integral à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei e, portanto, qualificam a adoção de medidas não asilares.

Assim, o financiamento dos serviços territoriais da Política Nacional de Saúde Mental impacta diretamente na atuação do Poder Judiciário, de forma que a redução fragiliza não só as possibilidades de prevenção à internação, mas também as decisões que indiquem o cuidado a partir do acompanhamento sobre saúde mental no território. Por outro lado, é crescente o financiamento público às comunidades terapêuticas e aos hospitais psiquiátricos, sendo fatos recentes a consideração das primeiras na Política Nacional sobre Drogas (Pnad) no ano de 2019 e os últimos incorporados às RAPS, no ano de 2017, sem que fosse garantida a realização de instâncias participativas de controle social, reflexos da prioridade ora dada à internação. Diante de tal cenário, o CNJ envida esforços para o fomento de parâmetros de cuidado e atenção no campo da saúde mental, transparência e rotina de inspeções por órgãos públicos e pela sociedade civil para adequação do cuidado das pessoas em sofrimento mental.

No ano de 2022, houve a revogação de uma série de instrumentos legais que previam o custeio de programas de desinstitucionalização, com a publicação da Portaria GM/MS n. 596, em 22 de março deste ano, assim como, o lançamento, dias depois, do Edital de Chamamento Público n. 03/2022 - Processo n. 71000.011057/2022-04 – do Ministério da Cidadania, iniciativas lidas por especialistas, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde e familiares como incentivo ao retorno da lógica manicomial e ofensa às leis nacionais, aos tratados internacionais e às Diretrizes da Organização Mundial da saúde (OMS). Outro fato relevante aborda a não expansão das referidas EAPs que também impossibilita ou estaciona processos de desinstitucionalização e possíveis interlocuções entre os sistemas de justiça criminal, saúde e assistência social.

Dessa forma, o **“Seminário Internacional de Saúde Mental: Possibilidades para a Efetivação de uma Política Antimanicomial na Interface com o Poder Judiciário”** está inserido numa conjuntura que demanda a construção de uma política nacional judiciária na temática da saúde mental, bem como, a reflexão sobre os retrocessos evidenciados nos últimos anos. Sob essa perspectiva, o objetivo é fornecer subsídios ao público-alvo para debater sobre o tema a partir dos princípios e das diretrizes previstas no Direito Internacional, na legislação de regência e nas normativas do próprio CNJ.

Nesse sentido, o evento está em harmonia com os preceitos da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, por meio da qual o Estado firmou compromisso de promover o pleno exercício de direitos humanos e liberdades fundamentais às pessoas com deficiência, sem qualquer tipo de discriminação; bem como, impôs adotar medidas necessárias para modificar regulamentos, costumes e práticas vigentes que constituírem discriminação contra pessoas com deficiência, além de assegurar que as autoridades públicas e instituições atuem em conformidade com a convenção.

O seminário também compatibiliza com a mencionada Lei n. 10.216/2001, cujo conteúdo dispõe acerca da proteção e dos direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental; assim como a Lei n. 13.146/2015, conhecida como Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI ou Estatuto da Pessoa com Deficiência), que assegura e promove, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à inclusão social e cidadania, entre outros atos normativos nacionais e internacionais.

Em suma, o evento busca seguir as diretrizes e os princípios que regem o tratamento das pessoas com transtorno mental ou deficiência psicossocial que apresentem necessidade de cuidado em saúde mental em qualquer fase do ciclo penal, a partir de uma perspectiva integral.

Além disso, o seminário aponta para a necessidade de garantir atenção e cuidados em saúde mental, conforme diretrizes e normativas vigentes, também em qualquer fase do ciclo socioeducativo, considerando as peculiaridades dessa fase da vida, o fator de risco e sofrimento imposto pela privação ou restrição de liberdade, a ocorrência de comportamentos indicativos de sofrimento mental na medida socioeducativa ou de possíveis indícios de adolescentes com transtornos psíquicos.

A discussão abrange, ainda, as pessoas em sofrimento ou com transtorno mental relacionadas ao uso abusivo de álcool e outras drogas, encaminhadas voluntariamente para os serviços das redes do SUS. Nesse ritmo, é considerado como diretriz e princípio no tema o respeito à dignidade e à autonomia da pessoa que necessita de atenção à saúde mental, sem que tal circunstância venha a causar qualquer diminuição na esfera dos seus direitos. Além disso, é essencial dar a devida atenção ao processo legal, à ampla defesa, ao contraditório e ao acesso à justiça em igualdade de condições.

Importante destacar que, conforme detalhado até então e por advir das discussões pautadas no GT e do caso Ximenes Lopes, o seminário é desenhado, sobretudo, com foco na execução das medidas de segurança ou do público adulto, entretanto, considerando o princípio da legalidade que veda tratamento mais gravoso a adolescentes e, a partir das articulações entre os eixos do Programa Fazendo Justiça, conclui por essencial tangenciar alguns aspectos referentes ao cuidado em saúde mental voltado para adolescentes, em especial àqueles autores de ato infracional ou em cumprimento de medida socioeducativa.

Cumpre, ainda, salientar a existência de diferenças importantes a serem consideradas na adolescência, além das particularidades do sistema socioeducativo que poderão ser aprofundadas numa discussão futura e oportuna, específica para esse público. Cientes

de tais peculiaridades, é percebido que só é possível a efetiva aplicação de uma política antimanicomial no âmbito judiciário, quando ações começarem a ser pensadas de forma integrada e abrangendo os sujeitos em diferentes estágios de desenvolvimento. O respeito à diversidade e vedação a todas as formas de discriminação e estigmatização sobressai com especial atenção aos aspectos interseccionais de agravamento e os impactos na população negra, LGBTQIA+, nas mulheres, mães, pais ou cuidadores de crianças e adolescentes, pessoas idosas, pessoas convalescentes, migrantes, população em situação de rua, povos indígenas e outras populações tradicionais, além das pessoas com deficiência.

Nesse sentido, é reafirmado o interesse exclusivo de benefício à saúde com vistas ao suporte e à reabilitação psicossocial, por meio da inclusão social, a partir da reconstrução de laços e de referências familiares e comunitárias, da valorização e do fortalecimento das habilidades da pessoa e do acesso à proteção social, à renda, ao trabalho e ao tratamento de saúde.

Assim, fica enfatizado o respeito ao direito integral à saúde, com foco na integração comunitária e familiar e na territorialidade dos serviços, privilegiando o cuidado em ambiente terapêutico, em estabelecimentos de saúde de caráter não asilar pelos meios menos invasivos possíveis. É relevante frisar também a proscrição à prática de tortura, maus tratos, tratamentos cruéis ou degradantes, por vezes comuns no campo da saúde mental e, por isso, há grande expectativa de combate por parte dos agentes do Estado brasileiro.

A partir do Caso Ximenes Lopes vs. Brasil, é importante destacar que a Corte IDH fixou a todo tratamento de saúde dirigido a pessoas com deficiência mental, a finalidade de promover o bem-estar do paciente e o respeito à dignidade como ser humano, traduzido no dever de adotar como princípios orientadores do tratamento psiquiátrico, o respeito à intimidade e à autonomia das pessoas. Também foi reiterado que o direito à integridade pessoal não pode ser suspenso em circunstância alguma, dado o caráter imperativo da proibição da tortura, penas ou tratamentos cruéis, desumanos ou degradantes.

Sob essa perspectiva, são vedados métodos de contenção física, mecânica ou farmacológica desproporcional ou prolongada, excessiva medicalização, impedimento de acesso a tratamento ou medicação, isolamento compulsório, alojamento em ambiente impróprio e eletroconvulsoterapia em desacordo com os protocolos médicos e as normativas de direitos humanos, sustentando assim, a adoção da política antimanicomial na execução de medida de segurança.

Além da articulação entre o direito à saúde e às políticas de proteção social, a indicação da internação deve ser fundada exclusivamente em razões clínicas, privilegiando a avaliação multiprofissional de cada caso, sendo vedada a internação em instituição de caráter asilar, como os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs) e estabelecimentos congêneres, como hospitais psiquiátricos.

Assim, é preciso observar a laicidade do Estado e o respeito à liberdade religiosa integradas ao direito à saúde que resultem na impossibilidade de encaminhamento compulsório a estabelecimentos que não componham a RAPS e condicionem ou vinculem o tratamento à conversão religiosa ou ao exercício de atividades de cunho religioso (ou desvinculados de práticas científicas). Conforme dito anteriormente, evidencia o respeito à territorialidade dos serviços e ao tratamento no meio social em que vive a pessoa, visando sempre a manutenção dos laços familiares e comunitários.

Insta enfatizar, ainda, a necessidade de articulação interinstitucional permanente do Poder Judiciário com as redes de atenção à saúde e socioassistenciais em todas as fases do procedimento penal, mediante a elaboração de Projeto Terapêutico Singular (PTS); o favorecimento à utilização das práticas de justiça restaurativa para o deslinde mais favorável

dos casos envolvendo questões de saúde mental, uma vez que apresentado como meio para garantir o acesso aos direitos fundamentais e a reversão das vulnerabilidades sociais.

A partir do panorama dos princípios e diretrizes sobre a temática, o próximo tópico situa o Poder Judiciário nessa discussão e demonstra a extrema necessidade de construir uma política judiciária em âmbito nacional relativa ao tema.

## 5. O PROTAGONISMO DO PODER JUDICIÁRIO NO TEMA DE SAÚDE MENTAL

Com o entendimento de que o tratamento adequado à pessoa com transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial em conflito com a lei impõe atuação intersetorial, é necessário abordar o trabalho realizado pelas Equipes do Serviço de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP) e, conseqüentemente, a necessidade do fortalecimento.

Equipes EAPs acompanham o tratamento durante todas as fases do processo criminal, com o objetivo de apoiar ações e serviços para atenção à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) e para viabilizar o acesso à RAPS, onde são aplicadas medidas terapêuticas extra-hospitalares, em conformidade com a Lei n.10.216/2001.

As EAPs integram o elenco de estratégias e serviços no âmbito da PNAISP do SUS e realizam a articulação entre esse sistema, o SUAS e a justiça criminal.

A EAP consiste na estratégia de potencialização do acompanhamento e da reabilitação psicossocial de pessoas em sofrimento mental e/ou com transtornos mentais em conflito com a lei, incidindo, muitas vezes, desde o inquérito policial até o cumprimento de alguma pena ou medida de segurança. Nesse sentido, as EAPs desempenham importante papel de apoio aos magistrados e magistradas também nas audiências de custódia.

De modo geral, as EAPs possuem atuação relevante para o fortalecimento da RAPS e promovem a conexão necessária para que as legislações em vigor no Brasil sejam efetivadas na área da saúde mental em interface com a justiça. Nesse sentido, é extremamente necessário que a construção de uma política judiciária em saúde mental avance no propósito de considerá-la e defendê-la.

Nesse contexto, considerando a importância do protagonismo que o Poder Judiciário pode exercer no tema de saúde mental, estão listadas a seguir, as atuações do CNJ: no dia 8 de julho de 2020, foi enviado ao Ministério da Saúde, o pedido de informações adicionais sobre a publicação da Portaria GM/MS n. 1.325/2020, que estabeleceu a extinção das EAPs; também foi emitida uma nota, em despacho ao Ministério competente<sup>13</sup>, com posicionamento contrário à referida decisão.

Ambas as ações foram executadas pelo CNJ, por meio do DMF. No ofício, foi solicitado esclarecimento à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde sobre o encerramento do serviço, bem como, a existência de ações e estratégias capazes de substituí-lo, especialmente

<sup>13</sup> Documento disponível em processo administrativo SEI 05083/2020.

nas unidades da federação que já haviam habilitado EAPs. No referido documento, foi destacado que as pessoas com transtorno mental, em conflito com a lei, passariam a sobreviver em situação de vulnerabilidade ainda maior com o fim do serviço.

De acordo com a nota emitida por este órgão, decisões como estas devem ser amplamente discutidas com toda a sociedade e, principalmente, com os atores, instituições e poderes que se entrelaçam nas intervenções referentes à saúde mental e à política penal. O conteúdo dessa comunicação, divulgada pelo Jornal Globo, apontou como a falta de diálogo pode levar a retrocessos na resposta qualificada em saúde, bem como, na área criminal<sup>14</sup>.

Além disso, a mudança afetaria não só a pessoa com transtorno mental em conflito com a lei, mas também o Poder Judiciário, os órgãos de administração penitenciária e de segurança pública. Nessa perspectiva, também foi pontuado que o tratamento em meio fechado seria privilegiado em detrimento dos tratamentos ambulatoriais, em liberdade e numa perspectiva intersetorial, de modo que prevaleceria a lógica encarceradora.

Em suma, o CNJ, por meio do DMF, declarou preocupação com a revogação das EAPs e manifestou críticas quanto à adoção da medida. Também houve intensa mobilização de outros atores institucionais e da sociedade civil versando contra a extinção das EAPs. Nesse ponto, destaque para Nota Técnica emitida pelo Colégio Nacional de Defensores Públicos Gerais (Condege), assinada por Defensorias Públicas e entidades da sociedade civil.

Posteriormente, a Portaria que extinguiu o referido serviço foi revogada pela Portaria n. 1.754 de 15 de julho de 2020, mantendo as EAPs, porém sem receberem maiores investimentos do Estado para suporte e ampliação. Ainda, tal conjuntura foi mantida mesmo depois de novas tratativas no escopo do GT sobre as EAPs, instaurado pelo Conselho Nacional dos Direitos Humanos (CNDH), vide Resolução CNDH n. 33, de 17 de setembro de 2020, grupo originário da mobilização levada à época, à reunião sobre o tema na .

Sobre a necessidade de fortalecimento do serviço, a manutenção da previsão legal das EAPs significa importante vitória em relação ao movimento antimanicomial e de desinstitucionalização no país, bem como ao enfrentamento dessa questão que exige, além de ações intersetoriais, acompanhamento e intervenções em saúde. Como política cujo público-alvo trata-se especificamente das pessoas em sofrimento psíquico em conflito com a lei, é fundamental compreender a relevância da atuação para garantir o cuidado à saúde mental e aos demais direitos.

Nas ações propostas pelo Programa Fazendo Justiça e demais iniciativas já mencionadas, o seminário internacional convoca o público-alvo a refletir acerca do papel do Poder Judiciário no tocante a saúde mental e política penal. Além disso, não obstante a estruturação do evento em torno das questões pertinentes ao público adulto, o seminário aponta para a necessária discussão sobre ações de saúde mental para adolescentes no sistema socioeducativo, considerando também a necessidade desse público ter assegurados os cuidados em saúde conforme a Lei n. 10.216. Nesse sentido, algumas mesas se delineiam na tentativa de contribuir para o fortalecimento da perspectiva antimanicomial no cuidado de adolescentes e jovens, mesmo que de forma pontual no sistema socioeducativo, normativas e diretrizes específicas estejam afastadas das legislações penais, além de metodologias institucionais distintas.

Uma vez concluídas as considerações sobre o protagonismo do Poder Judiciário, os dois tópicos a seguir apresentam o Seminário Internacional de Saúde Mental, além da programação, respectivamente.

---

<sup>14</sup> Disponível em: <https://oglobo.globo.com/politica/cnj-extincao-de-servico-presos-com-transtornos-mentais-decidi-da-por-general-da-saude-impacta-judiciario-24462383>.

## **6. APRESENTAÇÃO DO “SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE SAÚDE MENTAL: POSSIBILIDADES PARA A EFETIVAÇÃO DE UMA POLÍTICA ANTIMANICOMIAL NA INTERFACE COM O PODER JUDICIÁRIO”**

O Seminário Internacional de Saúde Mental, sob o título “Possibilidades para a Efetivação de uma Política Antimanicomial na Interface com o Poder Judiciário” é direcionado ao seguinte público-alvo: tribunais de justiça do país, magistrados e servidores das equipes multiprofissionais das Varas de Execução Penal (VEP) e outros atores e setores do Poder Judiciário; assim como, Ministérios Públicos, Defensorias Públicas, operadores do Direito de modo geral; profissionais do SUS, equipes conectoras e EAPs, isto é, equipes de avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei.

É também voltado para equipe de saúde de estabelecimentos prisionais, profissionais dos escritórios sociais e de outros serviços de atendimento às pessoas egressas; bem como, redes de atenção à pessoa egressa do sistema prisional, organizações da sociedade civil, estudantes, profissionais da educação e demais pessoas interessadas no tema.

Tendo em vista que a programação do evento também pautará a discussão sobre a saúde mental de adolescentes e jovens e a articulação com a Política Socioeducativa, o Seminário Internacional de Saúde Mental pretende alcançar atores do Sistema Socioeducativo, desde o atendimento inicial, bem como profissionais das redes de saúde, assistência e outros serviços de proteção integral e do sistema de garantia de direitos de adolescente.

O propósito central do evento é mobilizar atores para qualificação de uma política antimanicomial no Brasil, estimulando o debate sobre a aplicação das medidas de segurança a partir de um paradigma de proteção dos direitos fundamentais e de atenção integral articulada com o SUS e com a rede de proteção social. Está previsto também lançar elementos para discussões sobre a execução de medidas socioeducativas baseadas nos princípios norteadores da reforma psiquiátrica, considerando as diferenças pertinentes a esse público.

Sob esta perspectiva, o Seminário preza pela capacitação e operacionalização da atuação, sobretudo, de magistrados na observância do direito à saúde e demais direitos humanos das pessoas privadas de liberdade, bem como, o fortalecimento de uma política multidisciplinar de atenção e cuidado à pessoa com transtorno mental ou deficiência psicossocial em conflito com a lei, com enfoque no cuidado pela liberdade. A programação é proposta com apoio de metodologias ativas, como mesas de debate e de encerramento, com assinatura de protocolo de ações.

A realização do evento é justificada na medida em que a dificuldade de acesso da população presa a políticas de saúde destoa não apenas da universalidade do SUS, como da proposta ampla além do tratamento de doenças e infecções, incluindo o bem-estar físico, mental e social. Além disso, o Seminário Internacional de Saúde Mental também está fundamentada na efetivação da política antimanicomial, embora haja um robusto arcabouço legal sobre o tema – na interação, inclusive, com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência –. A implementação desses parâmetros ainda precisa avançar, considerando a real situação das pessoas com transtorno mental ou com qualquer forma de deficiência psicossocial no Brasil, ainda mais quando estão conjugadas duas intensas situações de vulnerabilidade: a privação da liberdade num contexto de forma inconstitucional e sofrimento mental. Também é necessário contemplar aspectos sobre o cuidado de adolescentes autores de ato infracional e em cumprimento de medida socioeducativa,

relacionando os desafios apresentados nesse campo, alguns deles, inclusive, definidos em oposição à lógica prisional.

Em síntese, o Seminário Internacional de Saúde Mental é de extrema importância para fomentar o debate concernente à pauta de saúde mental sob o enfoque da aplicação do arcabouço normativo pertinente e ao influxo de tornar práticos e efetivos tais balizamentos na atuação cotidiana. Nesse sentido, a legislação brasileira instituiu, como base para o modelo de execução da medida de segurança, os seguintes elementos da Reforma Psiquiátrica: a desinstitucionalização; a negação do caráter terapêutico do internamento, como regra e o redirecionamento do modelo assistencial à saúde mental em serviços substitutivos em meio aberto.

Uma vez destacados os padrões normativos relevantes sobre o tema, bem como delimitados o público-alvo, os objetivos, o contexto e a justificativa do Seminário Internacional de Saúde Mental, importa destacar a programação do evento.

## 7. APRESENTAÇÃO DO “SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE SAÚDE MENTAL: POSSIBILIDADES PARA A EFETIVAÇÃO DE UMA POLÍTICA ANTIMANICOMIAL NA INTERFACE COM O PODER JUDICIÁRIO”

Nas últimas gestões do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), as ações voltadas às pessoas em sofrimento mental em conflito com a lei e à afirmação dos direitos humanos de modo geral foram compreendidas como prioritárias. Destacam-se, entre essas ações, os esforços do Programa Fazendo Justiça para apoio e qualificação das políticas judiciárias voltadas à saúde das pessoas privadas de liberdade, a criação do Grupo de Trabalho (GT) do Caso Ximenes Lopes<sup>1</sup> Brasil e a Incorporação dos Parâmetros Internacionais de Direitos Humanos sobre Saúde Mental no Poder Judiciário, em maio de 2021, no bojo do acompanhamento pela Unidade de Monitoramento e Fiscalização das Decisões da Corte Interamericana de Direitos Humanos (UMF Corte IDH) da sentença da Corte IDH no Caso Ximenes Lopes vs.

Brasil. O GT contou com vários especialistas na área e um dos produtos propostos foi a realização de um seminário internacional. Assim, trata-se do segundo Seminário do CNJ para discussão do tema, sendo o primeiro internacional, que visa reafirmar e debater a Lei 10.216/2001, após mais de 20 anos de sua publicação, tendo em vista os inúmeros desafios que a ela se impõem desde o início da luta antimanicomial no Brasil, bem como objetiva refletir sobre a recém aprovada Resolução CNJ n. 487/2023, que instituiu a Política Antimanicomial do Poder Judiciário.

### Informações gerais

**Realização:** Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e Tribunal de Justiça do Paraná (TJPR)

**Modalidade:** Evento presencial com transmissão e tradução

**Carga horária:** 2 dias

**Data prevista:** 15 e 16/06/2023

<sup>1</sup> Confira o Relatório de Atividades do Grupo de Trabalho do Caso Ximenes Lopes vs Brasil e a Incorporação dos Parâmetros Internacionais de Direitos Humanos sobre Saúde Mental no Poder Judiciário em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2022/12/relatorio-gt-ximenes-vs-brasil.pdf>

## Público-alvo

Tribunais de Justiça do país, magistrados(as) e servidores(as) das equipes multiprofissionais das varas de Execução, da Infância e Juventude e outros atores e setores interessados do Poder Judiciário; Ministérios Públicos; Defensorias Públicas; profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente equipe do serviço de avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei (EAP); profissionais vinculados à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI); equipes de saúde de estabelecimentos prisionais e socioeducativos; atores do Sistema de Garantia de Direitos (SGD); profissionais dos Escritórios Sociais e de outros serviços de atendimento às pessoas egressas e de programas pós-medida socioeducativa; Redes de Atenção à pessoa egressa do sistema prisional e aos adolescentes dos programas pós-medida; Organizações da Sociedade Civil; estudantes; profissionais da educação; e demais pessoas interessadas.

## Objetivo

Mobilizar atores para a qualificação de uma Política Antimanicomial no Brasil, estimulando o debate sobre a aplicação das medidas de segurança, no caso de adultos, e de medidas protetivas e socioeducativas para adolescentes – por meio de paradigma de proteção dos direitos fundamentais e de atenção integral articulada com o SUS e com a rede de proteção social de modo geral, em harmonia com a Lei n. 10.216/2001, bem como com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), ou o Estatuto da Pessoa com Deficiência, entre outros normativos nacionais e internacionais – e, assim, aprimorar e instrumentalizar a atuação de magistradas e magistrados e de toda a rede do Judiciário e do Executivo na observância do direito constitucional à saúde, com atenção às pessoas privadas de liberdade ou submetidas à medida socioeducativa, e fortalecer a política multidisciplinar de atenção e cuidado à pessoa com transtorno mental ou deficiência psicossocial em conflito com a lei, com

foco na garantia do direito à saúde e aos direitos humanos, na primazia do cuidado em liberdade.

## Justificativa

A dificuldade de acesso da população privada de liberdade às políticas de saúde destoa não apenas da universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, mas também da proposta ampla que vai além do tratamento de doenças e infecções para incluir bem-estar físico, mental e social. Da mesma forma, o cuidado integral à saúde de adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, em especial àqueles(as) em meio fechado, esbarra em desafios inerentes à infraestrutura, mas também à própria lógica institucional do Sistema Socioeducativo. Nesta linha, o CNJ, por meio do Programa Fazendo Justiça, vem propondo estratégias de fortalecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) e à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei (PNAISARI) no âmbito do Poder Judiciário, buscando a universalização do acesso à saúde às pessoas em privação de liberdade. Para tanto, é de extrema importância o fomento ao debate concernente à pauta de saúde mental com foco na observância da aplicação do arcabouço normativo brasileiro. Nesse sentido, seja no Sistema Prisional ou Sistema Socioeducativo, reitera-se a execução tanto de medidas de segurança quanto de medidas socioeducativas, respectivamente, com base nos elementos norteadores da Reforma Psiquiátrica, quais sejam: desinstitucionalização; negação do caráter terapêutico do internamento como regra; e redirecionamento do modelo assistencial à saúde mental em serviços substitutivos em meio aberto.

## Programação

