



POLÍTICA ANTIMANICOMIAL do Poder Judiciário

RELATÓRIO

Implementação da Política Antimanicomial
do Poder Judiciário

Resolução CNJ n. 487/2023

Atualizado em 21 de agosto de 2024.



SENAPPEN
Secretaria Nacional de Políticas Penais



CONSELHO
NACIONAL
DE JUSTIÇA



FAZENDO
JUSTIÇA



CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA

Presidente

Ministro Luís Roberto Barroso

Corregedor Nacional de Justiça

Ministro Luis Felipe Salomão

Conselheiros

Ministro Guilherme Augusto Caputo Bastos

José Edivaldo Rocha Rotondano

Mônica AuTRAN Machado Nobre

Alexandre Teixeira Cunha

Renata Gil de Alcântara Videira

Daniela Pereira Madeira

Guilherme Guimarães Feliciano

Pablo Coutinho Barreto

João Paulo Schoucair

Daiane Nogueira de Lira

Luiz Fernando Bandeira de Mello Filho

Secretária-Geral

Adriana Alves dos Santos Cruz

Secretário de Estratégia e Projetos

Gabriel da Silveira Matos

Diretor-Geral

Johaness Eck

EXPEDIENTE

SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

Secretária de Comunicação Social

Giselly Siqueira

Coordenador de Mídias

Jônathas Seixas de Oliveira

Projeto gráfico

Marcelo Simões Ayres

DEPARTAMENTO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO SISTEMA CARCERÁRIO E DO SISTEMA DE EXECUÇÃO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS — DMF

Supervisor

Conselheiro José Edivaldo Rocha Rotondano

Juiz Auxiliar da Presidência e Coordenador

Luís Geraldo Sant'Ana Lanfredi

Juízes Auxiliares da Presidência

Edinaldo César Santos Junior

João Felipe Menezes Lopes

Jônatas Andrade

Diretora Executiva

Renata Chiarinelli Laurino

Diretora Técnica

Carolina Castelo Branco Cooper

PNUD BRASIL — Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento

Representante-Residente

Claudio Providas

Representante-Residente Adjunto

Carlos Arboleda

Representante-Residente Assistente e Coordenadora da Unidade de Programa

Maristela Baioni

Coordenadora-Geral (equipe técnica)

Valdirene Daufemback

Coordenador-Adjunto (equipe técnica)

Talles Andrade de Souza



POLÍTICA ANTIMANICOMIAL do Poder Judiciário

RELATÓRIO

Implementação da Política Antimanicomial
do Poder Judiciário

Resolução CNJ n. 487/2023



FAZENDO
JUSTIÇA

FICHA TÉCNICA

Elaboração

Melina Machado Miranda
Natália Vilar Pinto Ribeiro

Análise dos dados

Leonardo Sangali Barone

Supervisão

Melina Machado Miranda
*Supervisora Chefe da Seção de Apoio
Institucional do DMF/CNJ*

Pollyanna Bezerra Lima Alves
*Coordenadora do Eixo 3 - Cidadania
Programa Fazendo Justiça (PNUD/CNJ)*

Coordenação e Direção

Juiz Luís Geraldo Sant'Ana Lanfredi

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	7
2. PODER REGULAMENTAR DO CNJ	8
3. PRINCIPAIS ANTECEDENTES NORMATIVOS À RESOLUÇÃO CNJ N. 487/2023	8
4. PROBLEMAS ENFRENTADOS PELA RESOLUÇÃO CNJ N. 487/2023 ..	10
5. AVANÇOS DA POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO EM INTERFACE COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS	15
5.1. Seminário Internacional de Saúde Mental	18
5.2. Protocolo de Intenções com Ministério da Saúde	19
5.3. Manual da Resolução CNJ n. 487/2023	20
5.4. Página da Política Antimanicomial do Poder Judiciário - Portal CNJ ...	21
5.5. Instâncias de implementação e monitoramento da Política Antimanicomial do Poder Judiciário	22
5.6. Levantamento Nacional CNJ – outubro de 2023 e abril de 2024	25
5.7. Suporte às unidades da federação, participação e diálogo em diferentes espaços	32
5.8. Capacitação das equipes APECs	33
5.9. Audiência Pública	33
5.10. Estados e Municípios - Tripartites	34
5.11. Painel Saúde Mental e Medida de Segurança	34
5.12. Pesquisa DPJ/CNJ – CEBRAP	35
5.13. Informe 2023 da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH)	36
5.14. Adequação dos sistemas informatizados do DMF/CNJ	37
5.15. Curso Saúde Mental e Direitos Humanos - Enfam	37
6. PRÓXIMOS PASSOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
6.1. CNJ regulamenta o pedido de prorrogação dos prazos da Resolução n. 487/2023	39
6.2. Continuidade no suporte à implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário	40



1. APRESENTAÇÃO

O presente relatório foi preparado e especialmente elaborado com o objetivo de informar o Supremo Tribunal Federal (STF) acerca dos atos, dos arranjos e das atividades concernentes ao acompanhamento pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) da implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário, instituída pela Resolução CNJ nº 487, de 15 de fevereiro de 2023.

O percurso demonstrado neste documento informativo busca evidenciar a edificação articulada da Política Antimanicomial entre os Poderes Judiciário e Executivo por meio do engajamento dos Ministérios da Saúde, da Justiça e Segurança Pública, do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, entre outros, de mãos dadas com o Conselho Nacional de Justiça.

Com a perspectiva de uma justiça social e participativa na gestão dessa política judiciária que se pretende interinstitucional, permanente, de qualidade e de base territorial, o CNJ envida esforços no diálogo com as diferentes instâncias das políticas públicas, em constante concertação com os coletivos que as amparam, a exemplo do Conselho Nacional dos Secretários de Justiça, Cidadania, Direitos Humanos e Administração Penitenciária (CONSEJ), do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), do Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde (CONASEMES), do Colegiado Nacional dos Gestores Municipais de Assistência Social (CONGEMAS) e do Fórum Nacional de Secretários(as) de Estado da Assistência Social (FONSEAS).

Assim, estão sistematizados neste relatório breve histórico, as ações desenvolvidas até o presente momento e os avanços alcançados na construção da política judiciária desde sua edição, em fevereiro de 2023, com o objetivo de subsidiar técnica e institucionalmente atos da Suprema Corte relacionados à Política em comento.

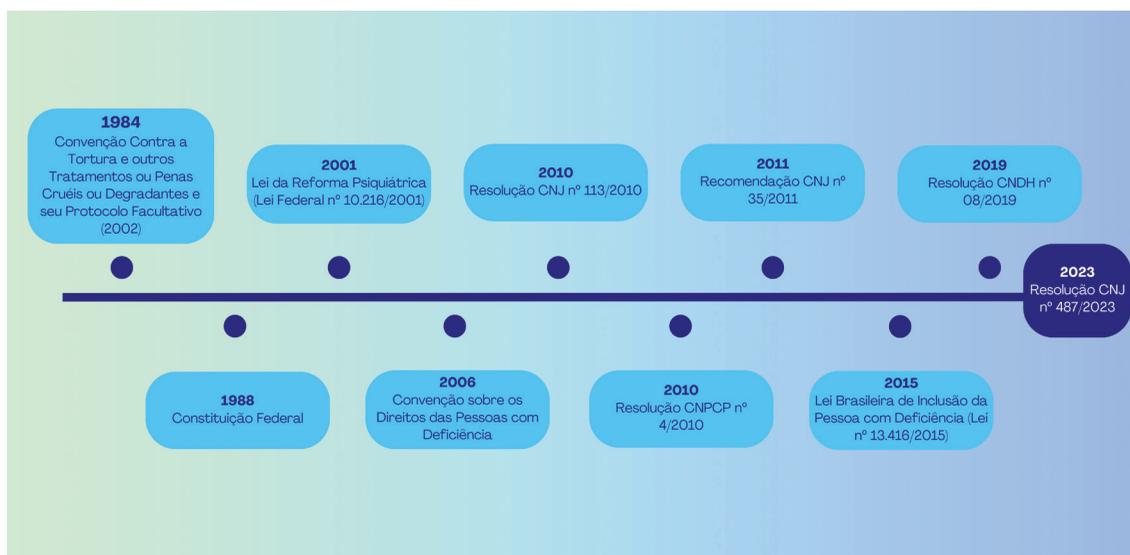
Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do
Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas

2. PODER REGULAMENTAR DO CNJ

Inicialmente, destaca-se o disposto na Constituição Federal de 1988 (art. 103-B, parágrafo 4º), que confere ao CNJ atribuição para expedir atos regulamentares ou recomendar providências. Nessa esteira, o Regimento Interno do Conselho Nacional de Justiça estabelece que o Plenário poderá editar atos normativos por meio de Recomendações, Instruções, Resoluções ou Enunciados Administrativos, tendo estes dois últimos força vinculante (art. 102).

Assim, no âmbito de sua competência, o CNJ instituiu a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, estabelecendo 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, em conformidade com normativos domésticos e internacionais sobre o tema.

3. PRINCIPAIS ANTECEDENTES NORMATIVOS À RESOLUÇÃO CNJ N. 487/2023



1984

Convenção Contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis ou Degradantes e seu Protocolo Facultativo (2002) - o Estado brasileiro assume a obrigação de combater práticas que produzam sofrimento e violação de direitos humanos em instituições de saúde mental.

1988

Constituição Federal - princípios como o da dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais à saúde, ao devido processo legal e à individualização da pena.

2001

Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei Federal n. 10.216/2001) - veda a internação de pessoas com transtornos mentais em instituições com características asilares.

2006

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência - assegura o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência.

2010

Resolução CNJ n. 113/2010 - dispõe sobre os procedimentos da execução de pena privativa de liberdade e de medida de segurança.

Resolução CNPCP n. 4/2010 - estabelece prazo de 10 anos para que o Poder Executivo, em parceria com o Judiciário, conclua a substituição do modelo manicomial de medida de segurança pelo modelo antimanicomial.

2011

Recomendação CNJ n. 35/2011 - estabelece diretrizes para a desinstitucionalização e o redirecionamento do modelo assistencial à saúde mental em serviços substitutivos em meio aberto.

2015

Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei n. 13.416/2015) - reafirma a determinação do reconhecimento da capacidade legal da população com deficiência, erradicando a discriminação de qualquer pessoa por motivo de deficiência.

2019

Resolução CNDH n. 08/2019 - dispõe sobre soluções preventivas de violação e garantidoras de direitos aos portadores de transtornos mentais e usuários problemáticos de álcool e outras drogas.

4. PROBLEMAS ENFRENTADOS PELA RESOLUÇÃO CNJ N. 487/2023

A Resolução CNJ n. 487, de 15 de fevereiro de 2023, foi publicada em 27 de fevereiro de 2023, prevendo, em seu art. 24, sua entrada em vigor após 90 dias. Sua publicação não inova no ordenamento jurídico pátrio e tem por base um conjunto robusto de normativas legais internacionais e nacionais anteriores e que demarcam avanços expressivos quanto ao reconhecimento - pelo menos desde 2001 - dos direitos das pessoas com transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial.

No plano do direito internacional dos direitos humanos, a Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (2006), bem como a Convenção Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (1984) e seu Protocolo Facultativo (2002) impõem obrigações ao Estado brasileiro em relação às pessoas com deficiência psicossocial em conflito com a lei. A primeira materializa o compromisso assumido pelo país para a promoção do pleno exercício dos direitos e liberdades das pessoas com deficiência, sem qualquer tipo de discriminação.

Com status constitucional - decorrente de ratificação nos termos do artigo 5º, § 3º, da Constituição Federal -, referida Convenção requer esforços do Estado para a tomada de providências direcionadas ao enfrentamento da condição de privação de liberdade fundamentada na existência de deficiência - conforme enunciado em seu artigo 14, 1, b -, bem como para a eliminação de obstáculos para o exercício dos direitos de tais pessoas, gerados a partir de sua interação social.

Ao aderir à Convenção Contra a Tortura e o seu Protocolo Facultativo, no que se refere às pessoas em sofrimento mental, o Estado brasileiro assumiu a obrigação de combater práticas que produzem sofrimento injustificado em instituições de tratamento de saúde mental, sejam elas públicas ou privadas.

Com o objetivo de cumprir as obrigações assumidas internacionalmente, foi publicada a Lei nº 13.146/2015 - Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência -, em diálogo com a Convenção correlata. Ao reconhecer a capacidade legal das pessoas com deficiência a Lei assegura e promove, em condições de igualdade, o exercício de seus direitos e liberdades fundamentais, visando à inclusão social e promoção da cidadania.

O mais antigo dos atos normativos voltados para esse público, no entanto, é a Lei n. 10.216/2001 - Lei da Reforma Psiquiátrica -, fruto de processos políticos de mobilização dos movimentos antimanicomiais compostos, principalmente, por trabalhadores da saúde, usuários dos serviços de saúde mental e familiares. Ela avança na construção de um complexo de deveres estatais no campo da saúde mental ao dispor sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtorno mental e ao regulamentar o redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental.

A Lei da Reforma Psiquiátrica também sublinha a vedação à internação em instituições com características asilares, assim consideradas aquelas que não viabilizam a devida garantia de direitos e o acesso a uma série de recursos psicossociais elencados na Lei. Com base nos normativos nacionais e internacionais, o tratamento em saúde não deve ocorrer em instituição de caráter asilar, compreendendo que o isolamento, a segregação e o não tratamento em meio comunitário não é efetivo, pois piora o quadro de saúde, tende a propiciar violação de direitos e não trata.

A mudança de paradigma encampada pela Lei n. 10.216/2001 passou a ser incorporada nas normativas publicadas por órgãos dos Poderes Executivo e Judiciário, considerando especialmente o contexto do conflito com a lei.

O Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCCP), o Conselho Nacional dos Direitos Humanos (CNDH) e este Conselho Nacional de Justiça já manifestaram a necessidade de reorientação do modelo manicomial das medidas de segurança para a política antimanicomial, baseada em serviços substitutivos em meio aberto, com a definição de diretrizes para a desinstitucionalização.

As Resoluções CNPCCP n. 05/2004 e 04/2010 orientam a aplicação da Lei n. 10.216/2001 à execução das medidas de segurança, indicando a adoção de política antimanicomial na atenção aos pacientes judiciários e a construção de programa específico de atenção a tal público nas diversas fases processuais, estabelecendo como objetivos principais

do tratamento a inserção social da pessoa e o acesso aos cuidados no mesmo padrão e qualidade oferecidos ao restante da população.

A Resolução CNJ n. 113/2010 já trazia orientações para a execução da medida de segurança nos termos da Lei n. 10.216/2001, destacando que a atuação jurisdicional deve primar pela implementação de políticas antimanicomiais, e a Recomendação CNJ n. 35/2011 aprofunda tal orientação ao apresentar as diretrizes para o redirecionamento do modelo assistencial à saúde mental em serviços substitutivos em meio aberto.

Desde 2001, portanto, o Ordenamento Jurídico deve ser interpretado à luz da Lei Antimanicomial e inúmeros outros atos normativos a sucedem no intento de ratificá-la, regulá-la e possibilitar sua efetividade.

A Resolução CNJ n. 487/2023 se soma a esses esforços como mais uma ferramenta para esse objetivo, prevendo:

- o respeito à diversidade e a vedação a todas as formas de discriminação e estigmatização, com especial atenção aos aspectos interseccionais de agravamento;
- reitera a proscrição à tortura, maus tratos, práticas cruéis e degradantes, ainda comuns no campo da saúde mental;
- a adoção de práticas antimanicomiais contempladas na Resolução CNJ n. 113/2010 e na Recomendação CNJ n. 35/2011;
- a garantia do direito integral à saúde com vistas à integração comunitária e familiar, com respeito à territorialidade dos serviços, além da articulação com as políticas de proteção social, privilegiando-se o cuidado em estabelecimentos de saúde de caráter não asilar, pelos meios menos invasivos possíveis;
- a caracterização da internação como última medida, apenas enquanto necessária à estabilização do quadro de saúde e quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes, conforme avaliação da equipe de saúde;
- 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 plano terapêutico individual;
- o favorecimento à utilização das práticas de justiça restaurativa para o deslinde mais favorável dos casos envolvendo questões de saúde mental;
- a atenção à laicidade do Estado e ao respeito à liberdade religiosa, vedando-se tratamentos condicionados à conversão religiosa ou desvinculados das práticas científicas reconhecidas.

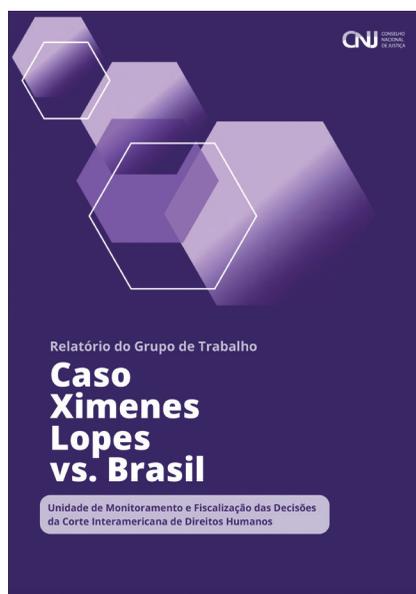
Soma-se a este vasto arcabouço legislativo, a primeira condenação do Brasil pela Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH) por ocasião do Caso Ximenes Lopes vs Brasil. O Estado brasileiro foi responsabilizado pela falta de julgamento dos responsáveis pela morte de Damião Ximenes Lopes, morador de Sobral, no Estado do Ceará, que faleceu três dias após o ingresso em unidade médica de saúde mental, com sinais de maus-tratos e tortura. Então, a Corte condenou o Brasil pelas violações aos direitos à vida e à integridade física de Damião Ximenes Lopes, e às garantias judiciais e à proteção judicial dos seus familiares Albertina Viana Lopes (mãe) e Irene Ximenes Lopes Miranda (irmã).

Em decorrência dessa condenação, o CNJ atuou no seu monitoramento e, ao mesmo tempo, para garantir seu cumprimento, propôs e executou medidas de não repetição, como foi o caso do Grupo de Trabalho Interinstitucional instituído pela Portaria n. 142, de 18 de maio de 2021, que reuniu diversos atores expertos no tema tais quais representantes do Conselho Nacional do Ministério Público, de Tribunais, Ministérios Públicos e Defensorias estaduais, do Observatório Nacional de Saúde Mental, Justiça e Direitos Humanos da Universidade Federal Fluminense, do Escritório da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Ministério da Família, Mulher e Direitos Humanos e do Ministério da Saúde.

Um dos resultados da ampla e longa (aproximadamente dois anos) discussão promovida pelo citado Grupo de Trabalho foi a minuta da Resolução CNJ n. 487/2023.

O Grupo de Trabalho também apresentou propostas de ações formativas (Cursos de Atualização, Aperfeiçoamento e Especialização), bem como ações articuladoras em nível nacional e internacional e a realização de Seminário Internacional de Saúde Mental a fim de mobilizar atores para qualificação de uma Política Antimanicomial no Brasil.

Todas as ações e os produtos do Grupo de Trabalho foram disponibilizados no [Relatório do Grupo de Trabalho Caso Ximenes Lopes vs. Brasil](#).



Em síntese, a Resolução CNJ n. 487/2023 tratou de regulamentar procedimentos no âmbito do Poder Judiciário voltados ao cumprimento da legislação a mais específica e atual sobre o tema, delineando diretrizes a partir do controle de convencionalidade e da execução adequada no que diz respeito ao tratamento das pessoas com transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial em conflito com a lei.

Em análise detida acerca dos avanços do tratamento em saúde mental, dos direitos das pessoas com transtorno mental ou com deficiência e do redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental no Brasil, fica evidente que pessoas com transtorno mental ou deficiência psicossocial em conflito com a lei não podem receber tratamento diferente ou inferior àquelas com as mesmas condições de saúde que não em conflito com a lei, tampouco, podem receber pena, em se tratando de pessoas consideradas inimputáveis.

A primazia, portanto, deve ser a garantia do direito fundamental à saúde nos moldes preconizados pela legislação vigente a partir do reconhecimento do modelo de tratamento efetivo para pessoas com transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial, devendo ser tratadas em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis (Lei n. 10.216/2001).

Além do tratamento adequado, a Política Antimanicomial do Poder Judiciário também busca enfrentar práticas de tortura e maus tratos nos ambientes com características

asilares, para que não haja repetição de casos como o de Damião Ximenes Lopes, ainda mais considerando a dupla estigmatização (loucura/deficiência e crime) e as violações de direitos as quais ainda estão submetidas as pessoas com transtorno mental ou deficiência em conflito com a lei.

Nesse sentido, em 2011, a Comissão responsável pelo “[Parecer sobre Medidas de Segurança e Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico sob a perspectiva da Lei n. 10.216/2001](#)”, do Ministério Público Federal (MPF) / Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC), asseverou que:

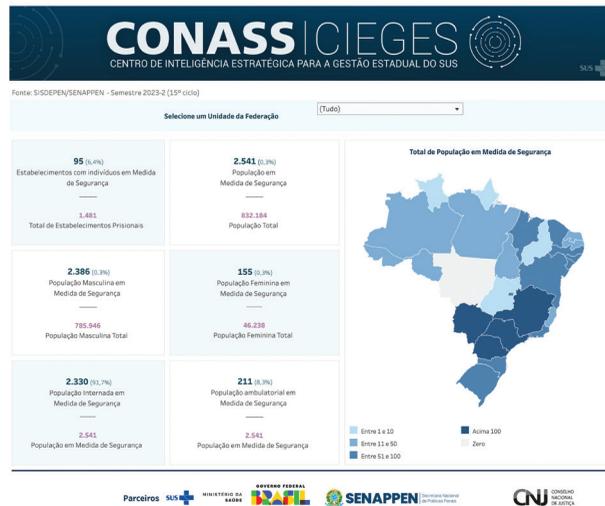
[...] o atual sistema de execução da medida de segurança no Brasil configura uma das maiores violações aos direitos humanos das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.

Ademais, intenta a edição da Resolução CNJ n. 487/2023 regular a prescrição acerca do tipo de tratamento em saúde e não mais pelo Poder Judiciário, já que a internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos e somente será indicada, em qualquer de suas modalidades, quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes (Lei n.10.216/2001).

5. AVANÇOS DA POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO EM INTERFACE COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS

Ante os problemas destacados, como *violações de direitos humanos encontradas nos ambientes manicomiais; a condenação do Estado brasileiro pela Corte Interamericana de Direitos Humanos; negligência com relação aos direitos das pessoas com transtorno mental ou com deficiência em conflito com a lei* - em que pese o advento da Lei n. 10.216/2001 e da Lei Brasileira de Inclusão -; e a necessidade de adequação do tratamento dispensado a esse público, é que se mostrou urgente e imperiosa a implicação do Estado brasileiro, ainda que com uma mora de no mínimo vinte e três anos, em assegurar uma intervenção adequada para tratar do quadro que representa apenas

0.3% (2.541 pessoas em medida de segurança) do total da população em privação de liberdade no Brasil (832.184 pessoas em celas físicas ou em prisão domiciliar)¹.



Neste contexto, após o trabalho de cerca de dois anos do Grupo Ximenes Lopes vs Brasil e aprovação da Resolução n. 487/2023 pelo Plenário do Conselho Nacional de Justiça, o CNJ vem se empenhando em acompanhar e apoiar a implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário.

Frisa-se a preocupação com a segurança do processo técnico que envolve a Política Antimanicomial do Judiciário por abarcar todo o ciclo penal, com ações descritas desde a porta de entrada do sistema de justiça criminal, passando pela execução da pena ou da medida de segurança até o redirecionamento das pessoas que ainda se encontram em estabelecimentos, alas ou instituições congêneres de custódia e tratamento psiquiátrico no Brasil.

Para tanto, a Resolução CNJ n. 487/2023 prevê **etapas e procedimentos** a serem perseguidos no sentido da adequada e responsiva execução da Política.

1. Dados referentes ao segundo semestre de 2023 - 15º ciclo -, do Ministério da Justiça e Segurança Pública – Sisdepen (ferramenta de coleta de dados do sistema penitenciário brasileiro que concentra informações sobre os estabelecimentos penais e a população carcerária).



1. Instituição do Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial no âmbito do Poder Judiciário (CEIMPA);



2. Realização de diagnóstico local e coleta periódica de dados sobre o tema - público/processos/equipamentos públicos etc.;



3. Revisão dos processos judiciais que tratam do público em questão;



4. Elaboração, pela rede de saúde, de Projeto Terapêutico Singular (PTS) das pessoas que ainda se encontram em estabelecimentos, alas ou instituições congêneres de custódia e tratamento psiquiátrico e daquelas que aportarem no sistema de justiça criminal;



5. Instituição de fluxos de porta de entrada (audiência de custódia) e porta de saída, com a qualificação dos processos de desinstitucionalização e acompanhamento adequado, articulados com a rede de políticas públicas, a serem construídos, preferencialmente, no âmbito do CEIMPA;



6. Constituição de equipes conectoras entre o Poder Judiciário e a Saúde;



7. Interdições parcial e total dos estabelecimentos, alas ou instituições congêneres de custódia e tratamento psiquiátrico no Brasil, conforme prazos estabelecidos pela Resolução CNJ n. 487/2023 e que não incorram em transinstitucionalização para unidades prisionais, alas e enfermarias de unidades prisionais, comunidades terapêuticas, manicômios, entre outras instituições com características asilares;



8. Realização de processos formativos;



9. Monitoramento permanente da Política Antimanicomial com o apoio do CEIMPA.

Considerando os desafios postos à implementação da Política, sobretudo as questões sociais que atravessam a vida da população abarcada pela Resolução CNJ n. 487/2023 e as barreiras para a atenção integral e humanizada às pessoas com transtorno mental ou com qualquer forma de deficiência psicossocial - por vezes com histórias de longa manicomialização - possui relevância a execução das etapas supramencionadas visando a consecução dos preceitos estabelecidos na CDPD, na Lei n. 10.216/2001 e na Resolução CNJ n. 487/2023.

As ações e os avanços obtidos a partir da paulatina implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário, descritos a seguir, já podem ser observados em pouco mais de um ano da publicação da Resolução CNJ n. 487/2023, algo inédito na história brasileira de segregação social dessa população.

Nesse curto tempo, foram identificados significativos processos de desinstitucionalização responsiva e inclusão social, como a elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares, a inclusão em Serviços Residenciais Terapêuticos do SUS e o retorno de milhares de pessoas para suas famílias, pessoas essas que corriam o risco de passarem suas vidas esquecidas em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátricos do Estado, também conhecidos como manicômios judiciários.

5.1. SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE SAÚDE MENTAL

O Conselho Nacional de Justiça, em parceria com o Tribunal de Justiça do Estado do Paraná (TJPR), realizou o “Seminário Internacional de Saúde Mental: Possibilidades para a efetivação da Política Antimanicomial na interface com o Poder Judiciário” nos dias 15 e 16 de junho de 2023.

O evento ocorreu de forma presencial, mas foi transmitido pelo canal do TJPR e CNJ no Youtube e teve como o objetivo 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 uma 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.

A programação do Seminário, bem como o vídeo da transmissão de todas as palestras foram disponibilizadas na [Página da Política Antimanicomial do Poder Judiciário](#). Também é possível acessar o [Relatório do Seminário Internacional de Saúde Mental](#)

O seminário em dados

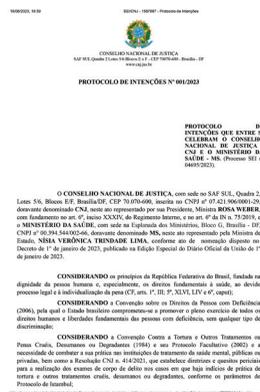
- 62** Palestrantes
- 1.963** Inscritos
- 12.313** Visualizações ao vivo em dois idiomas
- 17** Horas de transmissão ao vivo em dois idiomas





**Relatório
Seminário
Internacional de
Saúde Mental**
Possibilidades para a efetivação da Política Antimanicomial na interface com o Poder Judiciário
2023

5.2. PROTOCOLO DE INTENÇÕES COM MINISTÉRIO DA SAÚDE



O CNJ e o Ministério da Saúde assinaram, em junho de 2023, [Protocolo de Intenções](#) para envidar os esforços necessários para estabelecer uma cooperação interinstitucio-

nal, em todos os campos de comum interesse, voltada à implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário, instituída pela Resolução CNJ n. 487/2023.

O trabalho conjunto com diversos atores do Executivo, sobretudo com o Ministério da Saúde, tem possibilitado o acompanhamento próximo de importantes avanços na área, como a recomposição do orçamento destinado à Rede de Atenção Psicossocial (Raps) do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em 2023, na 17ª Conferência Nacional de Saúde, a ministra da Saúde anunciou a assinatura de portaria que destina cerca de R\$ 200 milhões para serviços de saúde mental. Os recursos serão destinados aos 2.855 Centros de Atenção Psicossocial (Caps) e os 870 Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) do Brasil.

5.3. MANUAL DA RESOLUÇÃO CNJ N. 487/2023

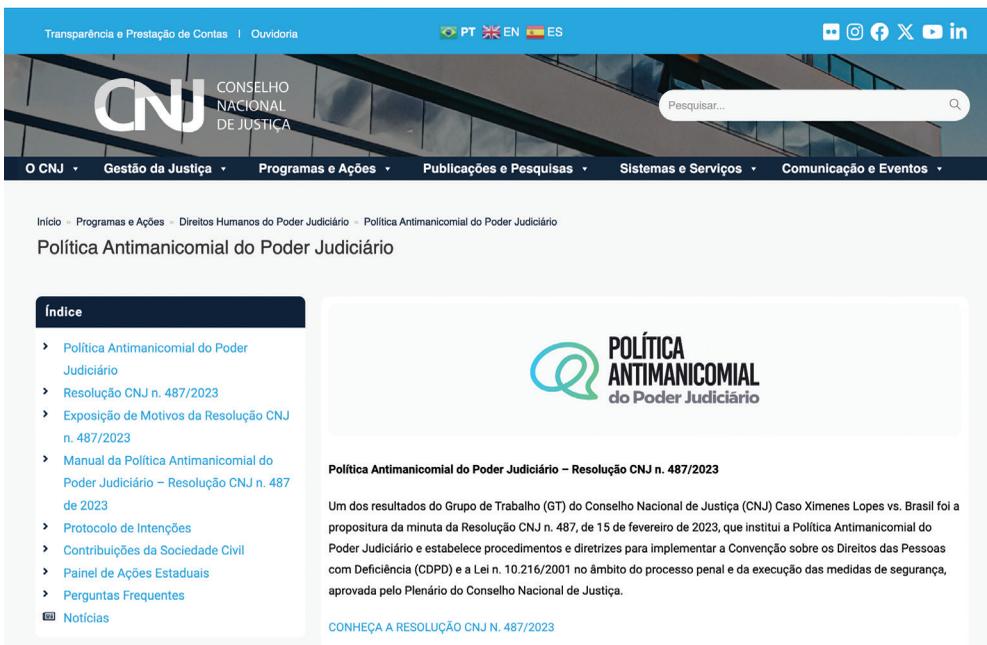


A Resolução CNJ n. 487/2023 previu, em seu art. 23, parágrafo único, a elaboração de **Manual com Modelo Orientador CNJ** voltado à orientação dos tribunais e magistrados quanto à implementação da Resolução, com o objetivo de contribuir com a ampliação e qualificação da atuação judiciária e, porque em rede, executiva, na qualidade de agentes de mudança nas práticas de cuidado. Para tanto, depreende-se que o fortalecimento do processo de trabalho das autoridades com poder de decisão e das correspondentes

equipes técnicas pode partir da utilização e alinhamento dos conceitos, diretrizes, saberes práticos, técnicos e éticos e procedimentos graficamente ilustrados (fluxogramas) voltados a um modelo de cuidado em liberdade, no contexto de conflitualidade legal.

Assim, o manual elaborado pelo CNJ, com o apoio do Ministério da Saúde, é um material que visa dar suporte técnico ao trabalho executado nos estados e municípios, na interlocução do Poder Judiciário com o Executivo.

5.4. PÁGINA DA POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO - PORTAL CNJ



The screenshot shows the CNJ website interface. At the top, there is a navigation bar with links for 'Transparência e Prestação de Contas' and 'Ouvidoria', along with language options (PT, EN, ES) and social media icons. The main header features the CNJ logo and a search bar. Below the header is a menu with categories like 'O CNJ', 'Gestão da Justiça', 'Programas e Ações', 'Publicações e Pesquisas', 'Sistemas e Serviços', and 'Comunicação e Eventos'. The main content area is titled 'Política Antimanicomial do Poder Judiciário' and includes an 'Índice' section with links to various documents and a main article titled 'Política Antimanicomial do Poder Judiciário – Resolução CNJ n. 487/2023'. The article text discusses the results of a working group and the implementation of the policy.

Em um esforço de reunir informações sobre a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, o CNJ produziu uma [página](#) em seu site onde os visitantes podem acessar documentos normativos relevantes, a exposição de motivos da Resolução CNJ n. 487/2023, informações sobre o histórico da construção da Política, as contribuições da sociedade civil para o fortalecimento da Política, informações diversas que visam sanar dúvidas sobre a sua implementação e notícias, além da exibição de um [painel de divulgação](#)

das ações estaduais que demonstra o quanto cada estado conseguiu evoluir para a efetivação da Política Antimanicomial.

No Painel de Ações Estaduais, é possível identificar quais estados possuem Programa de Atenção Integral, Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial (CEIMPA) ou Grupos de Trabalho sobre a temática, equipes de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP) e quais estados já interditaram parcialmente ou totalmente Hospitais de Custódia ou instituições congêneres.

5.5. INSTÂNCIAS DE IMPLEMENTAÇÃO E MONITORAMENTO DA POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO

ESFERA ESTADUAL

A Resolução CNJ n. 487/2023 prevê, em seu art. 20, VI, a instituição de Comitês Estaduais Interinstitucionais de Monitoramento da Política Antimanicomial no âmbito do Poder Judiciário (CEIMPAs), com o objetivo de apoiar as ações permanentes de atenção integral à saúde do público abarcado pela Política Antimanicomial do Poder Judiciário e de desinstitucionalização, para pôr em curso a própria Política e o seu monitoramento permanente.

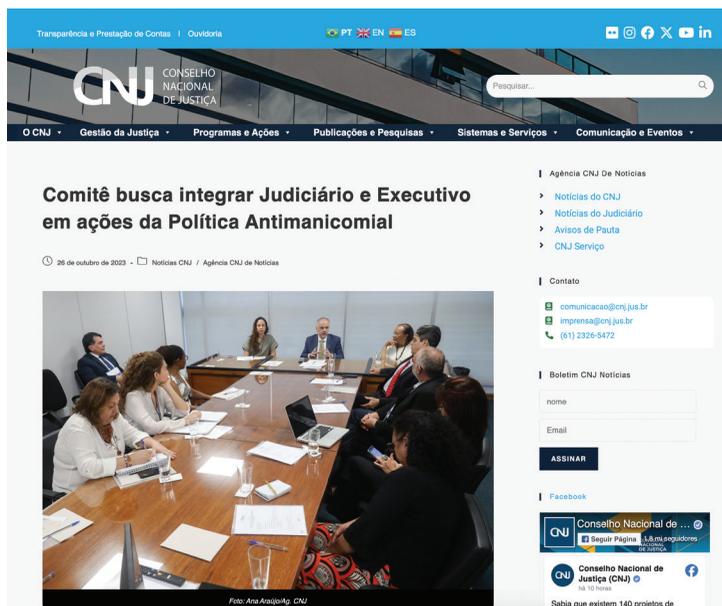
O CEIMPA é de fundamental importância para a efetividade da Política Antimanicomial do Poder Judiciário e pode contar com representantes do Grupo de Monitoramento e Fiscalização dos Sistemas Carcerário e Socioeducativo (GMF), da Vara de Execução Penal, da Rede de Atenção Psicossocial (Raps), da Assistência Social, do Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura, dos Conselhos Regionais de Serviço Social, Psicologia e Medicina, do Ministério Público, da Defensoria Pública, do Conselho da Comunidade, onde houver, da Equipe de Saúde da Secretaria responsável pela gestão prisional, podendo contar ainda com outros Conselhos de Direitos, Organizações da Sociedade Civil afetas ao tema, usuários da Política de Saúde Mental, entre outros.

A quantidade desse tipo de colegiado temático vem aumentando em território nacional após a instituição da Política Antimanicomial do Poder Judiciário, como será detalhado adiante.

No âmbito estadual também foi fomentada a elaboração de Planos Estaduais de Implementação da Política Antimanicomial, por solicitação do Conselho Nacional de Justiça, em 2023.

ESFERA FEDERAL

O Comitê Nacional Interinstitucional de Implementação e Monitoramento da Política Antimanicomial do Poder Judiciário em Interface com as Políticas Sociais (CONIMPA) é um colegiado que conta com a adesão de ministérios e reúne profissionais - gestores e técnicos - ligados principalmente às áreas social, de segurança pública, de trabalho e emprego, de cultura, de direitos humanos e de saúde, e teve sua **primeira reunião** em outubro de 2023 e, desde então, ocorrem reuniões regulares. Atualmente, o CONIMPA é composto pelo Ministério da Saúde, Ministério da Justiça e Segurança Pública, Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, Ministério das Mulheres, Ministério da Cultura, Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania e Ministério do Trabalho e Emprego.



No centro dos debates do CONIMPA, atualmente, está a elaboração de um **Protocolo Interinstitucional** entre Judiciário e Executivo que reunirá subsídios às ações ligadas à Política Antimanicomial, trazendo cartela de serviços, ações, programas e benefícios de cada política ligada à Política Antimanicomial do Poder Judiciário, refletindo fluxos de encaminhamento com os serviços de proteção social e responsabilidade dos diversos atores em âmbito federal e estadual, além de orientações para os casos que se apresentam como de manejo mais complexo.



Somar-se-ão ao CONIMPA, em passo importante para a implementação da Política, as instâncias tripartites do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), representadas pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), Conselho Nacional de Secretarias municipais de Saúde (CONASEMS), Fórum Nacional de Secretários(as) de Estado da Assistência Social (FONSEAS) e o Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social (CONGEMAS), além da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC) do Ministério Público Federal (MPF).

5.6. LEVANTAMENTO NACIONAL CNJ – OUTUBRO DE 2023 E ABRIL DE 2024

No segundo semestre de 2023, a Presidência do CNJ solicitou aos tribunais de justiça estaduais informações sobre a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e um plano de ação sobre a implementação da iniciativa. Esse primeiro Levantamento Nacional, registrado no procedimento administrativo do CNJ SEI n. 09817/2023, foi realizado em outubro de 2023 e teve vinte e cinco UFs respondentes, enquanto o segundo levantamento ocorreu em abril de 2024 e 100% das UFs apresentaram devolutiva institucional sobre a implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário, registrado no procedimento administrativo do CNJ SEI n. 04042/2024.

Importa destacar que os tribunais informam a existência de pessoas cumprindo medida de segurança em estabelecimentos, alas ou instituições congêneres de custódia e tratamento psiquiátrico e em unidades prisionais “comuns”. Assim, a elaboração de fluxos desde a audiência de custódia e o fechamento dos locais com características asilares e, portanto, não adequados a tratamento de saúde mental, são medidas importantes e complementares para que a problemática seja enfrentada de maneira eficaz e com respeito aos direitos humanos.

Outro ponto de atenção é a transinstitucionalização dessas pessoas para unidades prisionais, hospitais psiquiátricos (“manicômios comuns”) e comunidades terapêuticas, o que precisa ser observado com cautela e não admitido no curso da implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário.

ANÁLISE

Da análise comparativa entre os levantamentos, foi possível perceber um avanço na implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário, tendo havido um salto quanto ao número de **CEIMPA**s instituídos, que passam de **28% para 48%** dos estados.

Em levantamento mais recente, foram identificadas **29 iniciativas em 25 unidades da federação** (UF), sendo quinze delas institucionalizadas como CEIMPA e quatorze

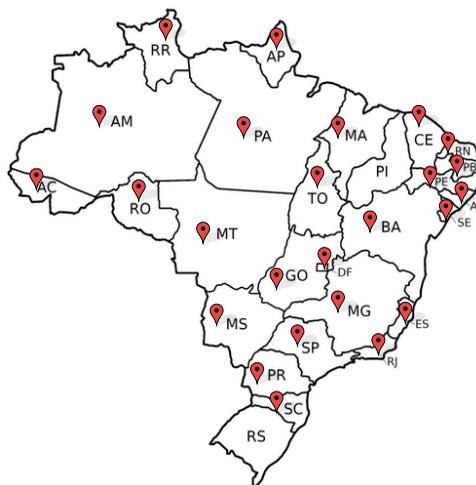
como Grupo de Trabalho sobre a temática²², demonstrando ampla cobertura de ações voltadas à implementação e ao monitoramento da Política Antimanicomial do Poder Judiciário nas unidades da federação.

29 iniciativas de implantação e monitoramento em 25 unidades da federação

Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial - CEIMPA e/ou Grupo de trabalho

AC, AL, AM, AP, BA, CE, DF, ES, GO^{*}, MA, MG, MS, MT, PA, PB, PE, PR, RJ^{*}, RN, RO, RR, SC^{*}, SE^{*}, SP, TO

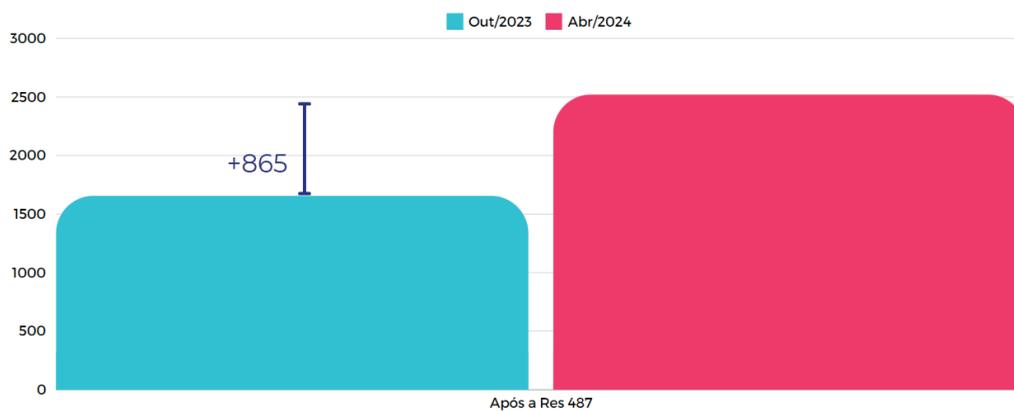
^{*}Possui CEIMPA e GT



Segundo informações fornecidas pelos tribunais estaduais, **2.521 Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) foram elaborados ou atualizados** após a edição da Resolução CNJ n. 487/2023 - quase o mesmo número de pessoas em medida de segurança -, denotando foco de atenção para as pessoas que acabavam por ficar esquecidas e, em algumas situações, passavam toda a vida em ambiente manicomial.

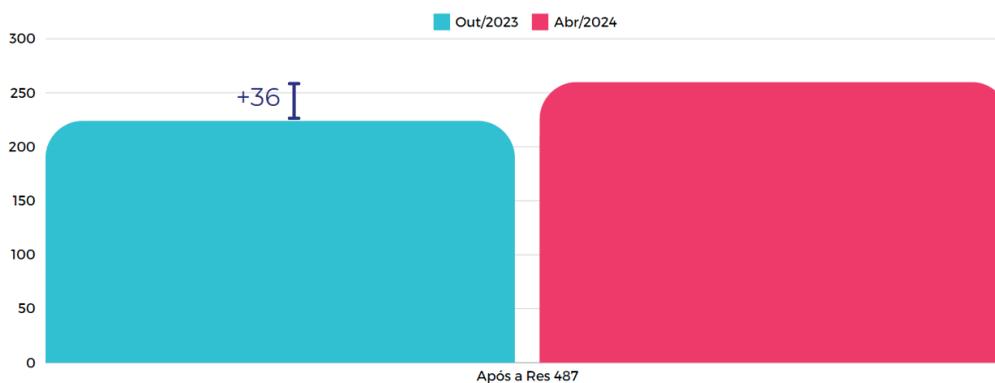
.....
2. Informações compiladas após dupla checagem: 1 - resposta a formulário enviado por ofício aos tribunais estaduais e 2 - pesquisa in loco via Assistente Técnico Estadual do Programa Fazendo Justiça (PNUD/CNJ).

Projeto Terapêutico Singular (PTS) construído ou atualizado após a publicação da Resolução CNJ n. 487/2023:



Ainda segundo informações prestadas pelos tribunais estaduais, há **260 pessoas com medida de segurança extinta / com alvará de soltura** aguardando vagas em Serviço Residencial Terapêutico (SRT).

Pessoas com medida de segurança extinta / alvará de soltura aguardando vagas em Residências Terapêuticas:



O dado acima demonstra uma das situações de ilegalidade, qual seja, pessoas que não deveriam estar privadas de liberdade ainda permanecem custodiadas em ambiente asilar, reforçando a necessidade de ampliação de SRTs e de outros serviços da RAPS, mas também mostra um universo passível de atendimento a partir de planejamento e articulação entre os entes federados.

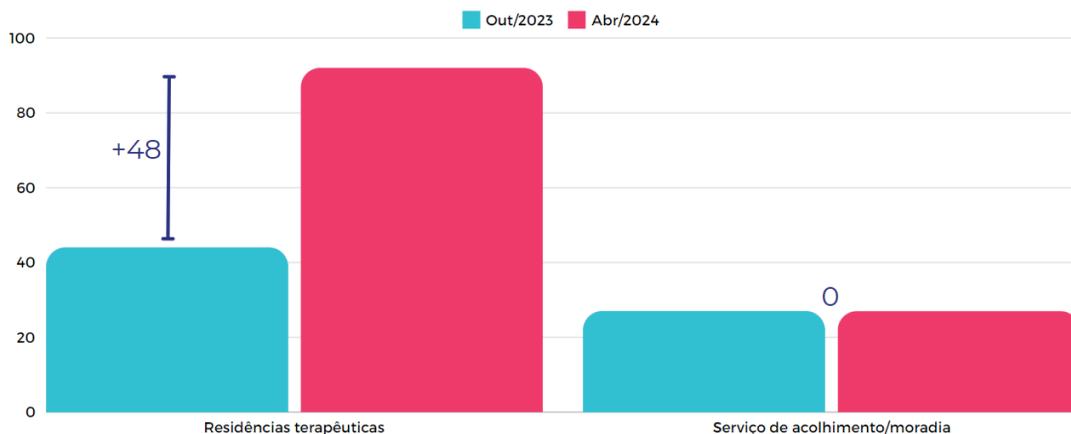
Contudo, os Tribunais de Justiça informaram que após a publicação da Resolução CNJ n. 487/2023 **1.410 pessoas foram desinstitucionalizadas no Brasil.**

Pessoas desinstitucionalizadas após a Resolução CNJ n. 487/2023:

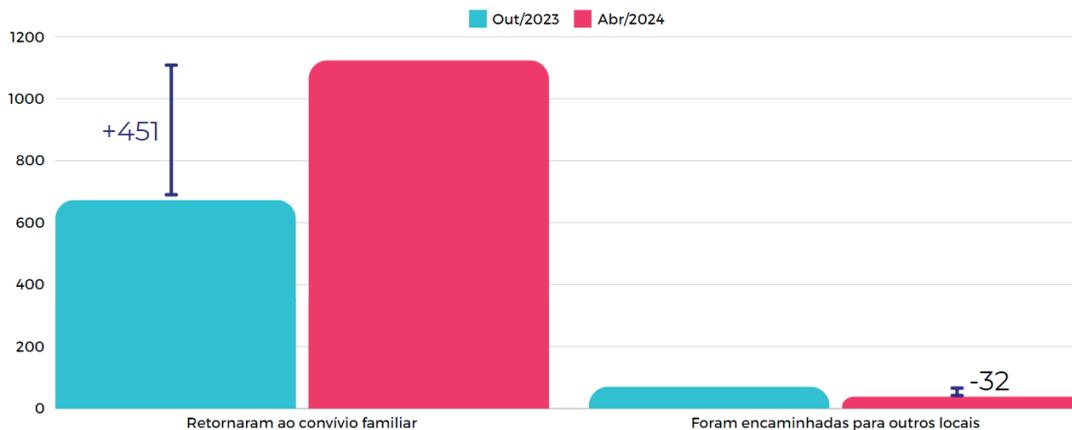


Do total de pessoas que deixaram os manicômios judiciários, **92 foram incluídas em Serviço Residencial Terapêutico (SRT) da Raps; 27 em serviço de acolhimento** da Assistência Social ou em programa de moradia; **1.124 retornaram ao convívio familiar**, denotando grande possibilidade de retomada dos vínculos familiares, além de baixa necessidade em leito de saúde mental ou residência terapêutica ou mesmo serviço de acolhimento institucional.

Encaminhamento das pessoas desinstitucionalizadas após a publicação da Resolução CNJ n. 487/2023:



Encaminhamento das pessoas desinstitucionalizadas após a publicação da Resolução CNJ n. 487/2023:



Além dos encaminhamentos mais expressivos mencionados acima, em outubro de 2023, no primeiro Levantamento Nacional do CNJ sobre a implementação da Política, foi identificado o encaminhamento de 70 pessoas para outros locais e, em abril de 2024, foi informado o encaminhamento de 38 pessoas para outros locais, dado que precisa ser tratado com cuidado, uma vez que pode indicar transinstitucionalização para comunidades terapêuticas ou outro local com característica asilar.

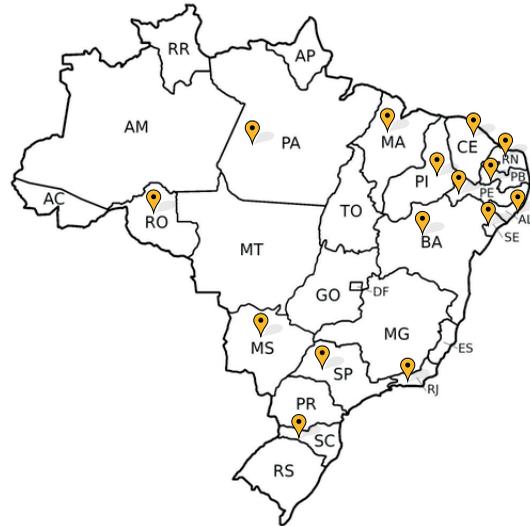
Os dados acima apresentados também podem ser verificados, a pedido, por distribuição territorial, bem como em homens e mulheres, sendo possível detectar e analisar desafios e potencialidades em cada unidade da federação.

Sobre a presença da **Equipe conectora do Serviço de avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei (EAP)**, no âmbito do SUS, regulamentada pela Portaria n. 94, de 14 de janeiro de 2014, foram identificadas **22 equipes em 16 estados**. À época da edição da Resolução CNJ n. 487/2023, havia 9 equipes EAP no Brasil, ou seja, a quantidade dessa equipe mais que dobrou em aproximadamente um ano e seis meses da implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário.

📍 22 equipes EAP em 16 estados

Equipe conectora do Serviço de avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei, no âmbito do SUS - Portaria n. 94, de 14 de janeiro de 2014

AL, BA, CE, MA, MS, PA, PB, PE, PI, RJ, RN, RO, SE, SC, SP, SE



Com relação às ações estaduais de interdição dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico e instituições congêneres, foram identificadas **15 UFs com interdições parciais**, que deve significar a proibição de novas internações em suas dependências, e **11 com interdição total ou sem HCTPs**. Este último caso também requer atenção, uma vez que, em alguns estados, há alas psiquiátricas ou as pessoas em medida de segurança em unidades prisionais “comuns”. Ademais, os fluxos precisam ser adequados à luz das normativas de referência, desde a entrada no sistema de justiça criminal.

📍 15 estados com interdições parciais

AL, BA, CE, DF*, ES, MA*, MS*, PA, PB, PE, PR, RN, RO, RS, SE

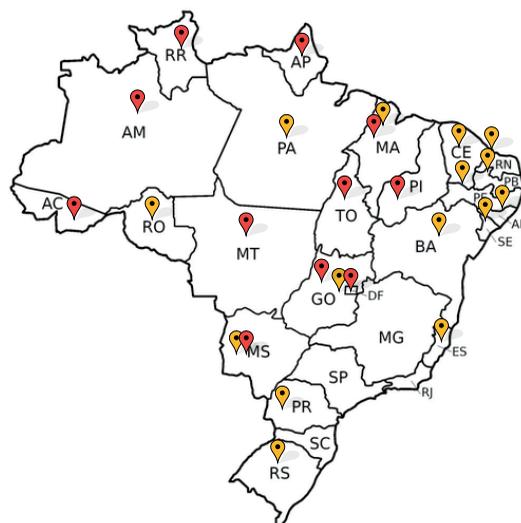
*interditou espaço congênere

📍 11 estados com interdições totais ou sem HCTP

Interdição total - GO, MT, PI

Sem HCTP - AC, DF*, AM, AP, MA*, MS*, RR, TO

*interditou espaço congênere



Importante observar que estados com número significativo de pessoas em medida de segurança e emblemáticos na história da loucura no Brasil, Rio de Janeiro - local do

primeiro HCTP - e Minas Gerais - território do chamado holocausto brasileiro em livro e documentário homônimos da jornalista dedicada à defesa dos direitos humanos, Daniela Arbex - estão em processo de implementação da Política Antimanicomial, uma vez que constituíram CEIMPA e, com isso, o debate vem se realizando e as ações se estruturando localmente.

São Paulo, estado com o maior número de pessoas em medida de segurança do país, igualmente tem se dedicado por meio de esforços interinstitucionais do Tribunal de Justiça, da Procuradoria-Geral de Justiça do Ministério Público de São Paulo, da Defensoria Pública do Estado e da Secretaria de Estado de Saúde, trabalhando para construir um plano de ação maduro e consistente, visando a concretização da Política Antimanicomial no território.

Todos esses esforços sinalizam e demonstram, portanto, o avanço da Política Antimanicomial a partir da Resolução CNJ n. 487/2023. Não obstante a Política Antimanicomial tenha sido oficialmente institucionalizada no Brasil em 2001, com a Lei n. 10.2016, após anos de luta e debate das organizações governamentais e da sociedade civil, fica evidente que ela teve, na Resolução CNJ n. 487/2023, um agente catalizador importante para sua efetivação, o que foi inclusive ratificado por inúmeras instituições a partir de [manifestações em favor do ato normativo em tela](#), dentre as quais destacam-se aqui [ABRASME](#), [ANADEP](#), [CFP](#), [APT](#), [CNDH](#), [CONDEGE](#), [CNPCT/MNPCT](#), [Desinstitute](#), [IBCCRIM](#) e [Movimento Psiquiatria, Democracia e Cuidado em Liberdade](#), [Associação das Médicas e Médicos pela Democracia](#) e [Rede Nacional de Médicas e Médicos Populares](#).

Algumas das ações estaduais para efetivação da Resolução CNJ n. 487/2023 podem ser verificadas em painel disponível no [link](#).



5.7. SUPORTE ÀS UNIDADES DA FEDERAÇÃO, PARTICIPAÇÃO E DIÁLOGO EM DIFERENTES ESPAÇOS

O Programa Fazendo Justiça do CNJ, executado pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), configura-se nos estados com a atuação de Assistentes Técnicos Estaduais, subsidiados pela equipe nacional do Programa e pelo Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas (DMF/CNJ), com o objetivo de executar o amplo leque de ações pensadas para a atuação no campo do sistema prisional e de execução de medida

socioeducativa, oferecendo apoio técnico aos Grupos de Monitoramento e Fiscalização dos Sistemas Carcerário e Socioeducativas (GMF) em articulações com outros atores do sistema de justiça, executivo, legislativo e organizações da sociedade civil.

Nesse sentido, diversas ações são fomentadas:

- a instituição e acompanhamento de Grupos de Trabalho e CEIMPAs;
- a ampliação e qualificação das equipes EAP; a qualificação dos magistrados e servidores em relação à pauta por meio de apoio e articulação em seminários, cursos de capacitação ou reuniões técnicas com os estados;
- a construção e revisão de fluxos de encaminhamentos para casos de pessoas com transtorno mental e/ou deficiência psicossocial em conflito com a lei; e
- o apoio técnico para criação e continuidade dos Programas de Atenção da Política Antimanicomial, bem como para a interdição parcial e total dos Hospitais de Custódia de Tratamento Psiquiátrico ou instituições congêneres.

5.8. CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES APECS

O CNJ ainda realizou capacitação on-line com quase 200 profissionais dos Serviços de Atendimento à Pessoa Custodiada (APEC) e das Equipes EAP, para debater e aprimorar diretrizes de atendimento a pessoas com transtorno mental ou deficiência psicossocial em conflito com a lei que passam pelas audiências de custódia. O evento fechou um ciclo de 12 encontros com as equipes APEC de todo país e discutiu estratégias para melhorar os fluxos de trabalho entre esses profissionais e as equipes EAPs da Rede de Atenção Psicossocial.

5.9. AUDIÊNCIA PÚBLICA

O CNJ também participou da Audiência Pública da Comissão de Segurança Pública do Senado Federal sobre a Política Antimanicomial do Poder Judiciário ocorrida em 07 de maio de 2024, aportando mais informações ao debate sobre a Resolução CNJ n. 487/2023 no Congresso Nacional. Outros atores da Luta Antimanicomial estiveram

presentes, ressaltando a importância da Resolução CNJ n. 487/2023 para a efetivação da Política Antimanicomial, dentre eles, Haroldo Caetano, Promotor de Justiça e um dos idealizadores do Programa de Goiás, o PAILI, o Defensor Público de São Paulo e representante do Instituto Brasileiro das Ciências Criminais (IBCCRIM), Bruno Shimizu, João Mendes, Coordenador no Ministério da Saúde, e representantes da Comissão de Direitos Humanos do Conselho Federal de Psicologia (CFP) e da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB).

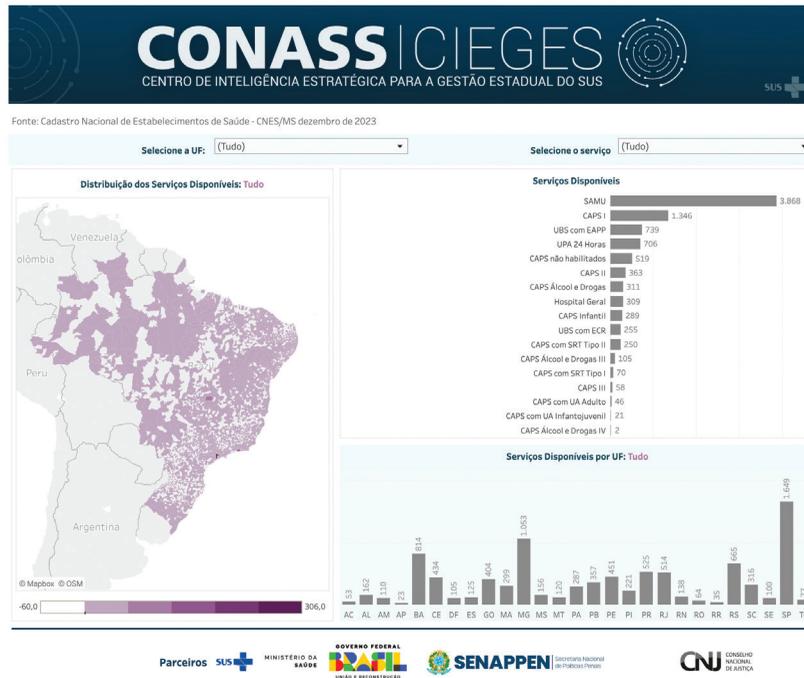
5.10. ESTADOS E MUNICÍPIOS - TRIPARTITES

O CNJ tem se aproximado e participado das reuniões das Comissões Intergestores Tripartite (CIT) da Saúde e da Assistência Social, que se constituem, respectivamente, em foros permanentes de negociação, articulação e decisão entre os gestores nos aspectos operacionais e na construção de pactos nacionais, estaduais e regionais no Sistema Único de Saúde (SUS) e no Sistema Único da Assistência Social (SUAS). A partir dessas aproximações, o CNJ também articulou a aproximação dessas duas instâncias para pensar uma Política integrada entre a Saúde e Assistência Social, bem como aproximou Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social (Congemas) e Fórum Nacional de Secretários de Estado da Assistência Social (Fonseas) das discussões do CONIMPA, fomentando parcerias como o Painel Saúde Mental e Medida de Segurança.

5.11. PAINEL SAÚDE MENTAL E MEDIDA DE SEGURANÇA

Em parceria com o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) por meio do Centro de Inteligência Estratégica para a Gestão Estadual do Sistema Único de Saúde (CIEGES/CONASS), o Ministério da Justiça e Segurança Pública por meio da Secretaria Nacional de Políticas Penais (SENAPPEN/MJSP) e o Ministério da Saúde por meio da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde (SAES/MS), o Conselho Nacional de Justiça por meio do Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e

do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas (DMF/CNJ) desenvolveu painel que focaliza informações públicas sobre a população em cumprimento de medida de segurança e a Rede de Atenção Psicossocial (Raps) disponível no Brasil.



O painel, a ser lançado em breve, integra dados do Sistema Nacional de Informações Penais (SISDEPEN) da SENAPPEN/MJSP, do Departamento de Saúde Mental (DESME) da SAES/MS e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e faz parte de um conjunto de ações no contexto da implementação e do monitoramento da Política Antimanicomial do Poder Judiciário, dando conta do potencial demanda de cada território e da rede para atendimento a esse público. Configura-se, assim, como importante ferramenta de consolidação de informações públicas, que poderá subsidiar a tomada de decisão de gestores e outros atores tanto do Executivo quanto do Judiciário.

5.12. PESQUISA DPJ/CNJ – CEBRAP

A pesquisa “Pessoas com Transtornos mental em conflito com a lei privadas de liberdade: itinerários jurídicos e portas de saída”, realizada pelo Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP) - 6º Edital da Série “Justiça Pesquisa”, do Conselho

Nacional de Justiça -, será publicada no início do segundo semestre de 2024 e trará relevantes contribuições para a discussão atual do tema. Realizada durante dezoito meses, a pesquisa contou com equipe de estudiosos dos temas tratados, que se dividiu em três frentes e lançou mão de variadas metodologias para situar a questão de maneira ampliada. De cunho quanti-qualitativo, buscou o estudo analisar a medida de segurança no país, delineada a partir de três principais eixos: 1-) perfil dos internos de 8 Estabelecimentos de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de 5 estados (BA, PA, PB, RS e SP); 2-) análise de autos processuais que precederam a internação e desinternação, entre os anos de 2018 e 2023, de 7 estados (aos cinco já descritos, foram acrescentados PI e MS); 3-) análise adensada da medida de segurança a partir de sua incidência em vidas e trajetórias específicas.

5.13. INFORME 2023 DA COMISSÃO INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS (CIDH)



INFORME ANUAL

CIDH Comisión Interamericana de Derechos Humanos

Recomendación No. 56 Tomar medidas para asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás, eliminando prácticas discriminatorias, eliminando obstáculos de cualquier tipo e implementando ajustes razonables.

384. Para el informe de seguimiento de 2022, el Estado informó sobre la creación del "Programa Atiende Libras", un canal de denuncias de violaciones a los derechos humanos por video llamada y con lengua brasileña de señas (Libras) para personas con discapacidad auditiva. Adicionalmente, el Estado también destacó el "Programa LIBRAS", consistente en un conjunto de programas de código abierto que traducen contenidos digitales en texto, audio y video a la lengua de señas, tornando accesible una mayor cantidad de sitios web³⁸⁴. Al respecto, la Comisión solicitó al Estado información sobre las fechas y datos de implementación de las iniciativas reportadas³⁸⁵.

Información sobre el cumplimiento

385. En 2023, el Estado destacó que, tras siete años sin participación, se volverán a realizar las conferencias municipales, estatales y nacional sobre los derechos de las personas con discapacidad en 2024. Al respecto, señaló que la amplia participación es un mecanismo fundamental para garantizar las transformaciones institucionales necesarias para promover el acceso a la justicia³⁸⁶.

386. Asimismo, el Estado aportó información sobre la Resolución No. 401/2021 del CNJ que establece directrices de accesibilidad e inclusión para personas con discapacidad en los órganos judiciales y sus servicios auxiliares, enfocándose en eliminar barreras arquitectónicas y tecnológicas. Además, en 2022, indicó que se creó un Comité para Personas con Discapacidad en el ámbito judicial para brindar direccionamiento específico en la atención de personas con discapacidad. También, indicó que la Resolución CNJ No. 487/2023 introduce la "Política Antimanicomial del Poder Judicial", o sea, anti-reclusión, definiendo procedimientos para el trato de personas con trastornos mentales o discapacidades psicosociales en situación de detención. Al respecto, indicó que esta resolución responde a un fallo de la CorteIDH en el caso Ximenes Lopes y a convenciones internacionales de la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Además, se especificó que, en el ámbito de la ejecución penal, la identificación de discapacidades auditivas o visuales en audiencias se basa en auto-declaraciones y prevé la posibilidad de requerir intérpretes³⁸⁷.

Análisis y nivel de cumplimiento de la recomendación

387. La Comisión saluda al Estado por las medidas adoptadas en el sentido de garantizar el acceso a la justicia de personas con discapacidad, como la Resolución No. 401/2021 del CNJ que establece directrices que buscan eliminar barreras arquitectónicas y tecnológicas en los órganos judiciales, permitiendo así que las personas con discapacidad puedan acceder física y tecnológicamente a los servicios judiciales. En el mismo sentido, valora que la Resolución No. 487/2023 representa un paso significativo hacia una justicia más inclusiva, ya que se centra en el trato adecuado de las personas con trastornos mentales o discapacidades psicosociales en detención.

388. Asimismo, la Comisión considera que el Estado responde a estándares internacionales y está adoptando medidas para asegurar que las personas con estas condiciones reciban el tratamiento adecuado y no sean sometidas a reclusión inadecuada. En ese sentido, considera que la recomendación avanza a **cumplimiento parcial**.

Medidas e información para avanzar en el cumplimiento de la recomendación

³⁸⁴ CIDH, Informe Anual 2022, Capítulo V, Brasil, párr. 284.

³⁸⁵ CIDH, Informe Anual 2022, Capítulo V, Brasil, párr. 285.

³⁸⁶ Estado de Brasil, Nota No. 539 de 12 de septiembre de 2023. Respuesta al cuestionario de consulta.

³⁸⁷ Estado de Brasil, Nota No. 347 de 6 de septiembre de 2023. Respuesta al cuestionario de consulta.

A Resolução CNJ n. 487/2023 recebeu destaque no [Informe 2023 da Comissão Interamericana de Direitos Humanos](#) ao representar um avanço significativo para uma justiça mais inclusiva no que diz respeito ao tratamento adequado às pessoas com transtornos mentais ou deficiência psicossocial em conflito com a lei, a conferir:

387. La Comisión saluda al Estado por las medidas adoptadas en el sentido de garantizar el acceso a la justicia de personas con discapacidad, como la Resolución No. 401/2021 del CNJ establece directrices que buscan eliminar barreras arquitectónicas y tecnológicas en los órganos judiciales, permitiendo así que las personas con discapacidad puedan acceder física y tecnológicamente a los servicios judiciales. En el mismo sentido, valora que la Resolución No. 487/2023 representa un paso significativo hacia una justicia más inclusiva, ya que se centra en el trato adecuado de las personas con trastornos mentales o discapacidades psicosociales en detención.

5.14. ADEQUAÇÃO DOS SISTEMAS INFORMATIZADOS DO DMF/CNJ

O CNJ tem atuado na adequação normativa, técnica e operacional dos sistemas relacionados à matéria, como o Sistema Eletrônico de Execução Unificado (SEEU) e o Banco Nacional de Monitoramento de Prisões (BNMP), a fim de que os procedimentos previstos na Resolução CNJ n. 487/2023 estejam refletidos na operacionalização dos sistemas e na transparência dos dados, respeitada a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD).

5.15. CURSO SAÚDE MENTAL E DIREITOS HUMANOS - ENFAM

O “Curso de aperfeiçoamento Saúde Mental e Direitos Humanos: diretrizes e fluxos para a atenção integral às pessoas com transtorno mental e deficiência psicossocial em conflito com a lei” visa à difusão de parâmetros para qualificação da atuação de magistrados e magistradas na observância dos direitos humanos das pessoas com

transtorno mental e qualquer forma de deficiência psicossocial, a partir do paradigma da proteção dos direitos fundamentais e de atenção integral articulada com o Sistema Único de Saúde (SUS) e com a rede de proteção social.

Essa iniciativa, em fase de organização para disponibilização, representa o aprofundamento da atuação conjunta entre a Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados (Enfam) e o Conselho Nacional de Justiça, por meio da atuação da Unidade de Monitoramento e Fiscalização das decisões do Sistema Interamericano de Direitos Humanos (UMF/CNJ), vinculada ao Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas (DMF/CNJ), e apoio do Programa Fazendo Justiça (CNJ/PNUD), que se volta ao fortalecimento do desenvolvimento de capacidades institucionais no âmbito da magistratura nacional.

Frisa-se que a UMF/CNJ foi instituída por força da Resolução CNJ n. 364/2021 e possui, dentre outras atribuições, a função de monitorar as providências adotadas pelo Poder Público para o cumprimento das sentenças, medidas provisórias e opiniões consultivas proferidas pelo Sistema Interamericano envolvendo o Estado brasileiro, bem como 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 do Sistema Interamericano de Direitos Humanos envolvendo o Estado brasileiro.

Nesse sentido, o desenvolvimento de um programa de formação continuada corresponde a uma das medidas de reparação estabelecidas pela Corte Interamericana de Direitos Humanos no caso Ximenes Lopes, como garantia de não repetição.

A proposta metodológica do curso tem foco na integração e colaboração entre participantes, de modo a permitir a reflexão e a construção coletiva de conhecimentos.

6. PRÓXIMOS PASSOS E CONSIDERAÇÕES FINAIS

6.1. CNJ REGULAMENTA O PEDIDO DE PRORROGAÇÃO DOS PRAZOS DA RESOLUÇÃO N. 487/2023

O Plenário do Conselho Nacional de Justiça estabeleceu, no dia 20 de agosto de 2024, por meio de alteração pontual da Resolução n. 487/2023, data limite para que os tribunais apresentem pedidos de prorrogação de prazos relacionados à implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário. Até 29 de novembro de 2024 os estados poderão apresentar o pedido fundamentado, conforme modelo de plano de ação disponibilizado pelo CNJ.

Essa alteração possibilita aos estados que ainda não conseguiram efetivar plenamente a política o planejamento das ações necessárias à sua implementação, dando condições para que Judiciário e Executivo trabalhem de modo cooperado.

Os pedidos de adiamento a serem solicitados pelos tribunais em articulação com os demais atores institucionais envolvidos na execução local da Política Antimanicomial do Poder Judiciário devem apresentar fundamentação que comprove a necessidade do prazo adicional, descrição das ações pendentes e cronograma relativo à prorrogação pleiteada, com as etapas previstas e os respectivos responsáveis.

Essa medida visa proporcionar ou fortalecer as articulações locais para a superação de problemas relacionados a recursos e fluxos que devem abarcar o redirecionamento do cuidado em saúde mental desde a audiência de custódia, bem como deve propiciar plano para o fechamentos dos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico e locais similares, prevendo alta planejada e reabilitação psicossocial assistida desse público que ainda se encontra em manicômios judiciários e presídios, em conformidade com a Lei n. 10.216/2001.

O entendimento do CNJ sobre a possibilidade de prorrogação dos prazos da Resolução n. 487/2023 está alinhado à decisão do ministro do Supremo Tribunal Federal (STF) Edson Fachin na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 1076/DF. Ainda, reforça a importância do engajamento dos estados na execução da política, tendo em vista o avanço do tema no Brasil após mais de 20 anos de atraso.

6.2. CONTINUIDADE NO SUPORTE À IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO

O suporte aos estados segue no sentido de elaborar e qualificar fluxos de encaminhamento de pessoas com transtorno mental em conflito com a lei para a Rede de Saúde e de Proteção Social consoante os princípios e diretrizes esculpidos no art. 3º da Resolução CNJ n. 487/2023, dos quais destacam-se o direito à saúde integral, privilegiando-se o cuidado em ambiente terapêutico em estabelecimentos de saúde de caráter não asilar, pelos meios menos invasivos possíveis, com vedação de 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, bem como o respeito à territorialidade dos serviços e ao tratamento no meio social em que vive a pessoa, visando sempre à manutenção dos laços familiares e comunitários.

A partir da compreensão acerca da totalidade do sujeito; do direito à atenção integral à saúde e à inclusão social; da necessidade do cuidado em liberdade; da maior vulnerabilização de certos grupos à criminalização e à segregação; e dos Determinantes Sociais da Saúde - entendidos como fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam na ocorrência de questões de saúde e seus fatores de risco na população -, é que a Resolução CNJ n. 487/2023 se alinha aos normativos nacionais e internacionais sobre o tema.

Assim, é oportuno resgatar o destaque feito pela Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre a necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção.

Divulgado em 17 de junho de 2022, o Relatório da OMS intitulado “**World mental health report: Transforming mental health for all**”, considerada a maior revisão mundial sobre saúde mental desde a virada do século, conclama “todos os países a acelerarem a implementação do Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013–2030”, propondo um plano para governos, profissionais de saúde, especialistas e sociedade civil com o objetivo de oferecer suporte para a mudança de paradigma da atuação sobre o tema da saúde mental em todo o mundo. Na publicização do referido trabalho, a OMS apresentou dados alarmantes que podem ser conferidos a seguir:

Em 2019, quase um bilhão de pessoas – incluindo 14% dos adolescentes do mundo – viviam com um transtorno mental. O suicídio foi responsável por mais de uma em cada 100 mortes e 58% dos suicídios ocorreram antes dos 50 anos de idade. Os transtornos mentais são a principal causa de incapacidade, causando um em cada seis anos vividos com incapacidade. Pessoas com condições graves de saúde mental morrem em média 10 a 20 anos mais cedo do que a população em geral, principalmente devido a doenças físicas evitáveis. O abuso sexual infantil e o abuso por intimidação são importantes causas da depressão. Desigualdades sociais e econômicas, emergências de saúde pública, guerra e crise climática estão entre as ameaças estruturais globais à saúde mental. A depressão e a ansiedade aumentaram mais de 25% apenas no primeiro ano da pandemia.

Estigma, discriminação e violações de direitos humanos contra pessoas com problemas de saúde mental são comuns em comunidades e sistemas de atenção em todos os lugares; 20 países ainda criminalizam a tentativa de suicídio. Em todos os países, são as pessoas mais pobres e desfavorecidas que correm maior risco de problemas de saúde mental e que também são as menos propensas a receber serviços adequados.

Mesmo antes da pandemia de COVID-19, apenas uma pequena fração das pessoas necessitadas tinha acesso a cuidados de saúde mental eficazes, acessíveis e de qualidade. Por exemplo, 71% das pessoas com psicose em todo o mundo não acessam serviços de saúde mental. Enquanto 70% das pessoas com psicose são tratadas em países de alta renda, apenas 12% das pessoas com essa condição recebem cuidados de saúde mental em países de baixa renda.³³

.....
3. OPAS. “OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção” 2022. Em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao>

Ainda, o trabalho da OMS apresenta “recomendações de ação, agrupadas em três ‘caminhos para a transformação’, que se concentram na mudança de atitudes em relação à saúde mental, abordando os riscos e fortalecendo os sistemas de atenção”. Nesse caminho, salienta-se o excerto abaixo:

Reforçar a atenção à saúde mental mudando os lugares, modalidades e pessoas que oferecem e recebem os serviços. Por exemplo:

Estabelecer redes comunitárias de serviços interconectados que se afastem dos cuidados de custódia em hospitais psiquiátricos e cubram um amplo espectro de atenção e apoio por meio de uma combinação de serviços de saúde mental integrados à atenção geral de saúde; serviços comunitários de saúde mental; e serviços para além do setor da saúde.⁴

⁴Nesse sentido, importa apoiar tecnicamente os estados remanescentes para a interdição parcial e total dos Hospitais de Custódia e instituições congêneres ainda em funcionamento, bem como acompanhar os que já determinaram suas interdições, primando pela não transinstitucionalização dessas pessoas para outros ambientes de caráter asilar e pelo fortalecimento dos serviços de base territorial inseridos na comunidade.

Como ganhos da Política Antimanicomial do Poder Judiciário implementada vislumbra-se, com base em estudos, mapeamento de programas anteriores à Resolução CNJ n. 487/2023 e experiências nacionais e internacionais no cuidado em saúde mental:

- atuação antecipada no campo que intersecciona saúde mental e justiça criminal, pois a Política prevê fluxos voltados à atenção às pessoas com transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial desde a porta de entrada do sistema, nas audiências de custódia;
- não cronificação do estado de saúde e dos vínculos familiares e comunitários do sujeito devido à longa institucionalização;
- diminuição de novos conflitos com a lei em decorrência de acompanhamento adequado em saúde mental, já que são reportados dados dos programas pioneiros que indicam reincidência ou reiteração de conduta delituosa na ordem de apenas 3 a 5%⁵;
- atuação do Estado brasileiro de forma legal;

.....
4. Ibidem.

5. Em: https://app.uff.br/slab/uploads/2018_t_HaroldoCaetanodaSilva.pdf e <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/metodos-de-responsabilizacao-estatal-contra-descumprimento-de-direitos-humanos-em-tratamento-psiquiatrico-no-brasil-uma-analise-no-contexto-da-luta-antimanicomial/2171857597>.

- atenção aos direitos das pessoas com transtorno mental ou deficiência psicossocial, principalmente o direito a tratamento de saúde adequado;
- ampliação e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (Rasp) e serviços de outras políticas públicas, impulsionados pela Política Antimanicomial do Poder Judiciário, mas que beneficia toda a sociedade; e
- proteção social e segurança para todos.

Assim, é salutar informar que o CNJ e as outras instituições engajadas para que esse salto civilizatório aconteça estão empenhadas em ofertar análise e tratamento singularizados, inclusive para as situações que se apresentam como mais complexas. Neste contexto, o Projeto Terapêutico Singular deve ser construído de modo a prover cuidados às pessoas com transtorno mental ou deficiência psicossocial, oferecendo-lhes um tratamento condizente à questão de saúde apresentada. Para tanto, um protocolo interinstitucional com a saúde e a assistência social está sendo elaborado, objetivando ofertar subsídios de execução sobre a Política para gestores e trabalhadores de políticas de proteção social.

Por todo o exposto, a importância da Resolução CNJ n. 487 se revela nítida no avanço para a efetivação da Política Antimanicomial no Brasil e o respeito da Resolução não somente aos marcos normativos nacionais e internacionais sobre o tema, mas também ao Movimento da Reforma Psiquiátrica que os precedeu desde a década de 1970.

Trata-se, portanto, de reparação histórica para um público que vem sendo margeado pelas políticas públicas de nosso país. Ademais, nota-se o desafio em mitigar a estigmatização que perpassa essas vivências marginalizadas, sendo necessário reforçar nos aparatos judiciário e executivo a garantia de direitos para todo cidadão brasileiro, prevista em nosso marco civilizatório, o que não pode ser diferente às pessoas em sofrimento mental. Percebe-se, com a implementação da resolução, que a garantia do tratamento adequado às pessoas em sofrimento mental não se trata apenas da ordem da saúde coletiva, mas também da segurança pública. Uma sociedade democrática e garantidora de direitos torna-se uma sociedade segura.

RELATÓRIO

Implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário

Resta evidente, por fim, que o CNJ, por meio do DMF e do Programa Fazendo Justiça, vem pesquisando, levantando e publicizando dados, articulando atores de forma interinstitucional e interfederativa, firmando parcerias, produzindo documentos e acompanhando, monitorando e apoiando tecnicamente os estados no intuito de efetivar o que propõe a Resolução CNJ n. 487/2023 e o Ordenamento Jurídico Pátrio, mirando e construindo, a partir da implementação da Política Antimanicomial, um presente-futuro de caráter humano-civilizatório no que tange o cuidado destinado às pessoas que necessitam de tratamento de saúde mental.





POLÍTICA ANTIMANICOMIAL do Poder Judiciário



FAZENDO
JUSTIÇA