



Número: **0001621-56.2023.2.00.0000**

Classe: **ACOMPANHAMENTO DE CUMPRIMENTO DE DECISÃO**

Órgão julgador colegiado: **Plenário**

Órgão julgador: **Gab. Cons. José Edivaldo Rocha Rotondano**

Última distribuição : **08/03/2023**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Assuntos: **Resolução**

Objeto do processo: **Cumprimento - Resolução nº 487/CNJ - Política antimanicomial do Poder Judiciária - Implementação - Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência - Lei nº 10.216/2001 -Processo penal e da execução das medidas de segurança - Sei nº 02224/2023.**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA - CNJ (REQUERENTE)			
CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA - CNJ (REQUERIDO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
5768402	15/10/2024 14:31	Ofício GMFTJSP nº 292024 do SEI 11524/2024	Documento de comprovação



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
PODER JUDICIÁRIO

MALOTE DIGITAL

Tipo de documento: Administrativo

Código de rastreabilidade: 82520248591518

Nome original: OfícioCNJ-ass.Processo_2024-00108307.pdf

Data: 22/08/2024 14:21:18

Remetente:

CAMILLA BERTHOLDO

Presidência

Tribunal de Justiça de São Paulo

Documento: não assinado.

Prioridade: Normal.

Motivo de envio: Para conhecimento.

Assunto: Ofício GMFTJSP nº 29 2024, do Supervisor do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário do TJSP, com 4 anexos





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO – GMF

Ofício GMFTJSP nº 29/2024

São Paulo, data da assinatura eletrônica.

Excelentíssimo Senhor Ministro:

Na qualidade de Supervisor do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (GMF/TJSP), honra-me vir à presença de Vossa Excelência para relatar os trabalhos desenvolvidos pelo Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial do Estado de São Paulo (CEIMPA/SP), instituído pela Portaria nº 10.294/2023, de 4 de dezembro de 2023, sob a responsabilidade do GMF/TJSP.

Com esse objetivo, no Anexo 1 deste documento, segue o relatório de atividades do CEIMPA/SP, cujo método de trabalho consistiu em reuniões dos integrantes do Comitê, de várias instituições, tanto no





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO – GMF

Grupo Principal, quanto nos Subgrupos de Trabalho criados para os temas da Infância e Juventude, Projeto Terapêutico Singular (PTS), Serviço de Atendimento à Pessoa Custodiada (APEC) e Audiência de Custódia, Eventos e Formação, de forma a ser definida uma eficiente solução de pendências e construção do melhor fluxo para a total implantação da Resolução nº 487/2023-CNJ, no Estado de São Paulo.

O Anexo 2 se refere ao ofício (nº 2.306/2024-EXPPGJ), enviado conjuntamente pela Colenda Corregedoria Geral de Justiça do Estado de São Paulo e pela Douta Procuradoria Geral de Justiça do Estado de São Paulo, sugerindo a prorrogação dos prazos previstos na normativa do CNJ, a fim de possibilitar o enfrentamento integral das dificuldades encontradas no processo de implantação da política antimanicomial, de forma segura e organizada.

Importa ainda registrar o conteúdo do Anexo 3, o qual retrata o Plano de Ações desenvolvido por um Grupo de Trabalho coordenado pela Secretaria Estadual da Saúde do Estado de São Paulo, que pode servir como esboço para eventual edição de um decreto por parte do Governo do Estado, e demanda a observação de um cronograma futuro para: estruturação e organização das equipes conectoras; integração com a Assistência Social; qualificação do fluxo de entrada; revisão de casos; fluxo para fechamento gradual dos HCTPS; fortalecimento e qualificação das RAPs (Rede de Atenção Psicossocial); capacitação da rede e magistrados; custeio das RAPs e cronograma de atuação.

Cabe lembrar que o Estado de São Paulo é o mais populoso do país e, em que pese a união de esforços e os trabalhos desenvolvidos até aqui pelas instituições comprometidas com o cumprimento não apenas da normativa do CNJ, mas também do que já era previsto na Lei nº

3 O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por GILBERTO LEME MARCOS GARCIA (21/08/24). Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site <https://esaj.tjsp.jus.br/atendimento/abrirConferenciaDocOriginal.do> e informe o processo 2024/00108307 e o código V831AWE1.



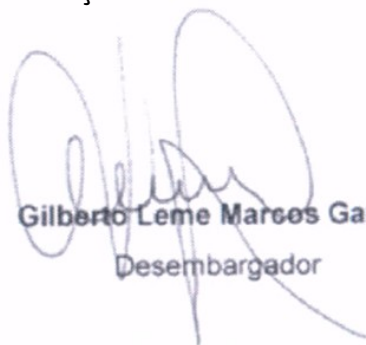


PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO – GMF

10.216/2001, que resultou na drástica diminuição de pessoas nos HCTPs para cerca de 900 pacientes, há uma complexidade de fatores e instituições que demandam articulações e exigem maior tempo para o desenvolvimento e consecução das medidas voltadas a uma desinstitucionalização eficaz e responsável.

Ante o exposto, endossando o pleito da Colenda Corregedoria Geral de Justiça do Estado de São Paulo e da Douta Procuradoria Geral de Justiça do Estado de São Paulo, pugnamos pela prorrogação dos prazos previstos na Resolução CNJ nº 487/2023, para a implantação da Política Antimanicomial no Estado de São Paulo.

Sem mais, renovo a Vossa Excelência protestos de elevada estima e distinta consideração.


Gilberto Leme Marcos Garcia
Desembargador

A SUA EXCELÊNCIA, SENHOR
MINISTRO LUÍS ROBERTO BARROSO
M.D. PRESIDENTE DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA

O original deste documento é eletrônico e foi assinado digitalmente por GILBERTO LEME MARCOS GARCIA (21/08/24).
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site <https://esaj.tjsp.jus.br/atendimento/abrirConferenciaDocOriginal.do> e informe o processo 2024/00108307 e o código V831AWE1.





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
PODER JUDICIÁRIO

MALOTE DIGITAL

Tipo de documento: Administrativo

Código de rastreabilidade: 82520248591519

Nome original: Ofício PGJ-CGJ.pdf

Data: 22/08/2024 14:21:18

Remetente:

CAMILLA BERTHOLDO

Presidência

Tribunal de Justiça de São Paulo

Documento: não assinado.

Prioridade: Normal.

Motivo de envio: Para conhecimento.

Assunto: Ofício GMFTJSP nº 29 2024, do Supervisor do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário do TJSP, com 4 anexos





São Paulo, 14 de agosto de 2024.

Ofício Nº 2.306/2024 – EXPPGJ

Favor usar estas referências

Excelentíssimo Senhor Desembargador Supervisor do CEIMPA,

O Ministério Público do Estado de São Paulo e a Corregedoria Geral da Justiça do Tribunal de preocupa-se sobremaneira com a implantação da Política Antimanicomial no Estado, de sorte que, embora ciente dos termos da Lei número 10.216/2021 e da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, acompanharam atentamente a recente edição da Resolução CNJ número 487/2023, inquietando-se não apenas com a segurança dos pacientes alojados nos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, como, outrossim, com a sociedade e com o próprio mote da reintegração social.

Deste modo, o Ministério Público de São Paulo e a Corregedoria Geral da Justiça patrocinaram várias reuniões a respeito do assunto, culminando por estabelecer – cada qual na sua esfera – e exteriorizar – à E. Presidência do Tribunal de Justiça – a necessidade da instituição do Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial no âmbito do Poder Judiciário, propositura imediatamente acolhida pelo então Presidente do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, Excelentíssimo Desembargador Ricardo Anafe, o qual conferiu a Vossa Excelência, eminente Coordenador do Grupo de

Rua: Riachuelo, 115 - 8º andar – Sala 827 – Centro | São Paulo/SP





Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário, a responsabilidade pelos trabalhos do Comitê.

Além dos debates levados a cabo pelo Comitê referido em inúmeras reuniões, foram realizados pelo Ministério Público do Estado de São Paulo, pela Corregedoria Geral da Justiça e pela Presidência do Tribunal de Justiça, diversos encontros com autoridades públicas, nas quais foi analisada a dificuldade de implantação de toda política antimanicomial, com todas as ações necessárias daí decorrentes, frente ao tempo estabelecido para tanto na Resolução mencionada.

Em reuniões junto ao Ministério Público e à Corregedoria Geral da Justiça, foi ajustada a possibilidade de o Estado de São Paulo solicitar a prorrogação dos prazos previstos na normativa do CNJ, de modo a propiciar que, obedecidos os regramentos legais e constitucionais, e dentro das possibilidades materiais, possa-se cuidar da implantação da Política Antimanicomial com organização, segurança e ordem.

De fato, além de outras, a questão dos processos dos internados, o desenvolvimento dos projetos terapêuticos singulares, o melhoramento da rede de saúde, o estudo dos Hospitais de Custódia e Tratamento, a viabilização do cumprimento das decisões judiciais, a estrutura das audiências de custódia, os casos nos quais a doença sobrevém à condenação, as dúvidas quanto à Infância e Juventude, a necessidade de cursos de formação, e, se o caso, e ainda que por exceção, a indagação referente aos espaços adequados àqueles que, a critério médico e judicial, não possam ser tratados em ambiência diversa da hospitalar, precisam ser enfrentados.

Como corolário, deliberou-se pela criação de um Grupo de Trabalho coordenado pela Secretaria da Saúde, no qual os vários representantes das entidades e instituições interessadas pudessem debater o assunto e oferecer um plano de ação que eventualmente se constitua num esboço para eventual (1) edição de um decreto da lavra do Senhor Governador do Estado de São Paulo, como (2) fundamento para o pedido de prorrogação dos prazos e como (3) norte a ser seguido com o desiderato de melhor solucionar a questão.

O Grupo de Trabalho, do qual participam representantes do

Rua: Riachuelo, 115 - 8º andar – Sala 827 – Centro | São Paulo/SP





Ministério Público do Estado, da Corregedoria Geral da Justiça do Estado e, também da Plano de Ações não apenas à discricionariedade do Chefe do Poder Executivo Estadual, como, outrossim, ao elevado exame de Vossa Excelência.

Isso posto, para o fim de ponderar sobre a necessidade de extensão dos prazos previstos na Resolução CNJ número 487/2023 e para que o Plano de Ação seja examinado por Vossa Excelência, instruído com cronograma de providências a serem adotadas, submete-se o presente ofício à elevada apreciação de Vossa Excelência.

PAULO SÉRGIO DE OLIVEIRA E COSTA

Procurador-Geral de Justiça do Estado de São Paulo

FRANCISCO EDUARDO LOUREIRO

Desembargador Corregedor-Geral da Justiça - TJSP

Ao Excelentíssimo Senhor Doutor
GILBERTO LEME MARCOS GARCIA
DD. Desembargador Supervisor - CEIMPA

Rua: Riachuelo, 115 - 8º andar – Sala 827 – Centro | São Paulo/SP





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
PODER JUDICIÁRIO

MALOTE DIGITAL

Tipo de documento: Administrativo

Código de rastreabilidade: 82520248591515

Nome original: 2024.08.20 - Apresentação da Reunião - Projeto Hospital de Custódia v0
7.pdf

Data: 22/08/2024 14:21:18

Remetente:

CAMILLA BERTHOLDO

Presidência

Tribunal de Justiça de São Paulo

Documento: não assinado.

Prioridade: Normal.

Motivo de envio: Para conhecimento.

Assunto: Ofício GMFTJSP nº 29 2024, do Supervisor do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do
Sistema Carcerário do TJSP, com 4 anexos





Desinstitucionalização da População Privada de Liberdade em HCTPs e readequação dos fluxos de entrada e saída para a RAPS

A busca de soluções para os desafios enfrentados e o desenvolvimento de ações voltadas para a saúde mental da população privada de liberdade reforça o compromisso da secretaria com essa população

Principais Desafios

- Elevado número de pessoas em medidas de segurança **internadas em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs) ou aguardando julgamento;**
- **Necessidade de articulação intersetorial** entre diferentes secretarias e órgãos governamentais;
- **Desigualdades territoriais em relação à assistência em saúde**, especialmente em municípios menores, que carecem de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT);
- **Mudança de paradigma cultural** para combater o estigma e preconceito associados à saúde mental
- **Cofinanciamento** de SRT, atenção primária e especializada da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);
- Respeito à **fila de moradores de hospitais psiquiátricos** que aguardam vaga em SRT;
- Existência de **unidades de SRT sem habilitação ministerial**, com custeio apenas municipal;
- Necessidade de **articulação com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS)** em relação à benefícios sociais;
- **Ausência de programa de incentivo/custeio** específico para a população de HCTP.

IR



Estruturação e Organização das Equipes Conectoras

Completar as equipes e organizar seus fluxos de trabalho

Contexto	Produtos		
A composição e organização das equipes são cruciais para o sucesso da desinstitucionalização. Equipes incompletas ou com fluxos de trabalho confusos podem gerar atrasos, falhas na comunicação e, por consequência, comprometer a reinserção social dos pacientes. Atender a Portaria MS/GM nº 4.876 de 18 de Julho de 2024	– Documento formal com a composição completa de cada equipe, incluindo cargos, responsabilidades e contatos. – Fluxograma detalhado do processo de trabalho de cada equipe, desde o primeiro contato com o paciente até o acompanhamento após a alta, quando da inclusão na RAPS		
Tarefas	Início	Término	Liderança / Responsáveis
Identificar cargos vagos e necessidades.	jul/24	set/24	SES/SP
Atender perfil profissional para cada cargo das equipes conforme portaria Nº 4.876/24 e realizar processo seletivo para preenchimento de vagas.	jul/24	set/24	SES/SP
Desenvolver e implementar treinamentos específicos para as equipes, abordando o trabalho em rede, a elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares e a comunicação com o sistema de justiça.	jul/24	set/24	SES/SP
Criar ferramentas de comunicação interna e protocolos de atendimento para garantir a fluidez e a organização do trabalho das equipes.	jul/24	dez/24	SES/SP



Integração com Assistência Social

Articulação com
Assistência Social
para estruturação do
processo de
desinstitucionalização
dos hospitais de
custódia

Contexto

A participação ativa de diversos entes é fundamental para garantir a reinserção social dos pacientes egressos dos hospitais de custódia. Na perspectiva da garantia dos direitos sociais.

Produtos

- Termo de Cooperação Técnica assinado entre as secretarias, definindo responsabilidades e recursos para a desinstitucionalização.
- Plano de Trabalho conjunto entre as Secretarias, detalhando ações, prazos e indicadores de monitoramento.
- Relatórios periódicos com os resultados das ações conjuntas e os desafios encontrados.

Tarefas	Início	Término	Liderança / Responsáveis
Realizar reuniões de trabalho com representantes das Secretarias para apresentar o projeto e construir um plano de trabalho conjunto.	jul/24	out/24	SES/SP e SEDS/SP
Mapear os serviços socioassistenciais disponíveis nos municípios de referência dos pacientes.	ago/24	dez/24	SEDS/SP
Capacitar os profissionais para o atendimento de pessoas com transtornos mentais, sensibilizando-os para a importância da garantia de direitos e da não estigmatização.	out/24	dez/24	SES/SP
Criar mecanismos de acompanhamento integrado/ fluxo de informações entre as equipes, garantindo a continuidade do cuidado e a reinserção social dos pacientes.	jul/24	dez/25	SES/SP e SEDS/SP

IR



Qualificação do Fluxo de Entrada

Criação de fluxo para a porta de entrada, com a indicação de hospitais de referência para cumprimento de internação provisória

Contexto	Produtos
Estabelecer um fluxo claro e eficiente para a porta de entrada de novos casos, garantindo que as pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei sejam encaminhadas para os serviços corretos e não para o sistema prisional. A comunicação com o Tribunal de Justiça é essencial para garantir que o fluxo seja seguido e para evitar o encarceramento indevido. Atender a Portaria MS/GM nº 4.876 de 18 de Julho de 2024	– Protocolo escrito detalhando o fluxo da porta de entrada, desde a triagem inicial / acolhimento até o encaminhamento para o serviço adequado. – Lista de hospitais de referência para internação provisória, com informações sobre localização, capacidade e tipo de atendimento. – Formalização do novo fluxo ao Tribunal de Justiça, incluindo o protocolo e a lista de hospitais e RAPS do município de referência.
Tarefas listadas nos próximo slide.	

IR



Qualificação do Fluxo de Entrada

Criação de fluxo para a porta de entrada, com a indicação de hospitais de referência para cumprimento de internação provisória

Tarefas	Início	Término	Liderança / Responsáveis
Mapear os serviços de saúde mental existentes (de hospitais de referência e RAPS do território) e identificar aqueles com capacidade para realizar a triagem e o acolhimento inicial de pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei.	jul/24	set/24	SES/SP e COSEMS
Divulgar fluxos e critérios claros e objetivos para o encaminhamento dos casos para tratamento ambulatorial e internação, garantindo a segurança do paciente e da sociedade.	set/24	out/24	SES/SP
Definir hospitais de referência para internação de agudos /internação provisória até a resolução da crise e reavaliação técnica médica.	set/24	out/24	SES/SP
Estabelecer um sistema de comunicação ágil e eficiente entre os diversos atores envolvidos.	jul/24	dez/24	SES/SP
Validação dos fluxos criados, com o CEIMPA (Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial)	out/24	out/24	Grupo de Trabalho
Criar cronograma para implantação do fluxo da porta de entrada das medidas de segurança para os serviços do SUS desde a audiência de custódia/incidente de insanidade	nov/24	dez/24	Grupo de Trabalho
Acompanhar o funcionamento do fluxo da porta de entrada e realizar ajustes, se necessário, para garantir sua eficácia em relação ao fechamento de novas internações.	dez/24	Enquanto necessário	SES/SP e Sistema Judiciário
Incluir a participação das equipes EAP na qualificação da porta de entrada / audiência de custódia	jul/24	jul/26	Corregedoria do TJ e SES/SP
Incluir a necessidade de revisão da audiência de custódia em relação ao fluxo de entrada, considerando a implementação do Juiz das garantias	jul/24	jul/26	Corregedoria do TJ
Incluir uma orientação da Corregedoria sobre os fluxos estabelecidos	jul/24	jul/26	Corregedoria do TJ
Incluir a revisão dos processos com o apoio da Corregedoria como uma ação em curso	jul/24	jul/26	Corregedoria do TJ
Incluir definição de prazo para a qualificação do fluxo de entrada, devido à necessidade de organização interna e articulação com o sistema judiciário	jul/24	jul/26	Corregedoria do TJ
Comunicação do fluxo apresentado aos magistrados e compromisso de fechamento da porta de entrada dos HCTPs e alas/celas de internação provisória	jul/24	jul/26	Corregedoria do TJ

IR



Revisão de Casos

Criação de fluxo para a revisão dos casos de todas as pessoas em cumprimento de internação provisória em penitenciárias no estado de São Paulo

Contexto	Produtos		
A internação provisória em penitenciárias (Centro de Detenção Provisória) pode violar os direitos das pessoas com transtornos mentais. É urgente revisar esses casos e garantir que essas pessoas sejam acolhidas de acordo com suas necessidades, considerando os contextos de vulnerabilidade social.	- Protocolo detalhado com o fluxo de revisão dos casos, incluindo critérios de elegibilidade, prazos e responsabilidades. - Relatório com o número de pessoas em internação provisória em penitenciárias, os motivos da internação e o tempo de permanência. - Plano de ação para a transferência dos pacientes para os serviços de saúde mental adequados, incluindo cronograma e recursos necessários.		
Tarefas	Início	Término	Liderança / Responsáveis
Levantar o número de pessoas com transtornos mentais em cumprimento de internação provisória em penitenciárias do estado de São Paulo.	jul/24	set/24	Corregedoria do TJ
Criar rotina para o fluxo de informação referente aos novos casos de instauração de insanidade mental nas unidades prisionais e casos existentes nos HCTPs.	out/24	dez/24	Sistema Judiciário, SAP/SP, SSSP/SP
Criar e alimentar banco de dados intersetorial com informações sobre cada paciente, como diagnóstico, histórico de internações, medicamentos em uso e município de origem respeitando a LGPD.	out/24	dez/24	Sistema Judiciário, SAP/SP, SSP/SP
Qualificação da atividade de perícia realizada pelo IMESC, garantindo a rápida prestação do serviço.	out/24	dez/24	Corregedoria do TJ
Realizar avaliação com equipe multidisciplinar para a elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) para cada paciente, em articulação com a RAPS do município de referência observando possíveis prioridades a serem conforme critérios definidos.	jul/24	jun/26	SES/SP, SAP/SP SEDS, COSEMS
Estabelecer parceria com o sistema penitenciário para garantir o acesso das equipes de saúde mental aos pacientes, viabilizando a realização das avaliações pelas equipes de saúde e assistência social.	jul/24	abr/25	SES/SP, SAP/SP SSP/SP e Sistema Judiciário
Acompanhar a transferência dos pacientes para os serviços de saúde mental, garantindo que recebam o tratamento e o cuidado adequados. Após a realização dos PTS pelas equipes envolvidas (Equipe HCTPS, EAP e Equipe do Município)	jul/24	jul/26	SES/SP, SAP/SP SSP/SP e Sistema Judiciário
Criar um cronograma para as avaliações dos casos com metas intermediárias mensais	Set/24	out/24	Grupo de Trabalho e COSEMS



Fluxo para Fechamento Gradual dos HCTPs

Criação de fluxo para fechamento gradual dos hospitais, priorizando-se: HCTP II e I de Franco da Rocha



IR

Contexto	Produtos		
O fechamento gradual dos hospitais psiquiátricos representa um passo importante para a consolidação da reforma psiquiátrica e a garantia de direitos das pessoas com transtornos mentais. Para que esse processo seja bem-sucedido, é fundamental que seja planejado e executado de forma responsável, garantindo que os pacientes tenham acesso a serviços de saúde mental de qualidade na comunidade.	- Plano de fechamento gradual para cada hospital, com cronograma detalhado, recursos necessários e indicadores de monitoramento. - Base de dados com informações sobre cada paciente, incluindo histórico de internações, diagnóstico, tratamentos realizados e rede de apoio social. - Relatório com a avaliação da capacidade dos serviços de saúde mental nos municípios de referência dos pacientes. - Plano de contingência para lidar com eventuais intercorrências durante o processo de fechamento.		
Tarefas	Início	Término	Liderança / Responsáveis
Realizar um diagnóstico detalhado da situação de cada hospital, incluindo o perfil dos pacientes, o quadro de funcionários, a estrutura física e os recursos financeiros.	set/24	out/24	SAP/SP
Estabelecer critérios claros e objetivos para a priorização dos pacientes para a desinstitucionalização, considerando o tempo de internação, a existência de rede de apoio social, a autonomia e a vulnerabilidade.	set/24	out/24	SES/SP, SAP/SP e SEDS
Implementar ações de educação em saúde e combate ao estigma junto à comunidade, sensibilizando a população sobre a importância da desinstitucionalização e da inclusão social das pessoas com transtornos mentais.	set/24	jul/26	SES/SP, SEDS e COSEMS
Validação dos fluxos criados, com o CEIMPA (Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial)	nov/24	nov/24	Grupo de Trabalho
Elaborar normas com edição de portarias para a interdição parcial/ total de HCTPS e congêneres com cronograma de fechamento das alas e dos hospitais.	set/24	jul/26	Corregedoria do TJ, Sistema Judiciário e SAP/SP
Identificar o perfil do serviço que irá acolher os casos complexos em termo de psicopatologia elaborando protocolos, trazendo para um amplo debate com a participação das universidades públicas e de outros atores envolvidos.	set/24	jul/26	SES/SP, SAP/SP e COSEMS, Sistema Judiciário e outros



Fortalecimento e qualificação da RAPS

Ações estratégicas e formativas da rede de serviços para o atendimento dos pacientes

Contexto	Produtos		
A desinstitucionalização exige uma rede de serviços de saúde mental territorializada, robusta e preparada para acolher os pacientes egressos dos hospitais psiquiátricos. A formação continuada dos profissionais da rede é fundamental para garantir a qualidade do atendimento e evitar a reinternação.	- Plano de Educação Permanente em Saúde Mental, com foco na desinstitucionalização e no atendimento de pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei. - Material didático e recursos pedagógicos para a capacitação dos profissionais, como manuais, apostilas, vídeos e plataformas online. - Certificados de participação para os profissionais que concluírem as atividades de formação. - Avaliação da satisfação e do aprendizado dos profissionais capacitados.		
Tarefas	Início	Término	Liderança / Responsáveis
Mapear as necessidades da rede de saúde mental, em relação ao atendimento de pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei.	out/24	nov/24	SES/SP
Seminário do Ministério da Saúde no Estado de São Paulo	out/24	out/24	SES/SP, Ministério da Saúde e COSEMS
Realizar a articulação com os municípios, via DRS, para pactuar ações e garantir a implantação da rede de proteção.	out/24	jul/25	SES/SP
Elaborar e ministrar cursos, oficinas e palestras para a rede de saúde sobre temas como: medidas de segurança em meio aberto, estratégia de formação de rede, reforma psiquiátrica, desinstitucionalização, direitos humanos, manejo de crises, trabalho em rede, apoio matricial para atenção básica entre outros.	jan/25	dez/25	SES/SP, COSEMS e Ministério da Saúde
Criar espaços de intercâmbio de experiências e boas práticas entre os profissionais da rede de saúde, como grupos de estudo, fóruns de debate e visitas técnicas.	jul/25	dez/25	SES/SP, COSEMS e Ministério da Saúde
Buscar a integração da formação com as atividades cotidianas dos serviços, promovendo a educação permanente em saúde mental de forma integrada e contextualizada.	jan/26	mar/26	SES/SP e COSEMS

IR



Capacitação da Rede e Magistrados

Atividade formativa com o Tribunal de Justiça voltada aos magistrados

Contexto	Produtos			
A sensibilização e a capacitação dos magistrados sobre a temática da saúde mental são fundamentais para evitar o encarceramento indevido de pessoas com transtornos mentais e garantir que estas tenham acesso aos seus direitos.	– Programa de formação continuada para magistrados, com módulos sobre saúde mental, direitos humanos, legislação e alternativas ao encarceramento. – Material didático específico para o público-alvo, com linguagem acessível e casos práticos. – Pesquisa de avaliação da formação junto aos magistrados, para identificar o impacto da iniciativa na prática judicial.			
Tarefas	Início	Término	Liderança / Responsáveis	
Estabelecer parcerias com escolas de Magistratura e outras instituições para a realização da formação.	jan/25	jun/25	Sistema Judiciário, Corregedoria do TJ, SEDS, COSEMS/SP e SES/SP	
Convidar especialistas em saúde mental, direito, direitos humanos e políticas públicas para ministrarem os módulos da formação.	abr/25	set/25	Sistema Judiciário, Corregedoria do TJ, SEDS, COSEMS/SP e SES/SP	
Criar um espaço de diálogo entre os magistrados e os profissionais da saúde mental, para a troca de experiências e a construção de soluções conjuntas para os desafios da área.	jul/25	dez/25	Sistema Judiciário, Corregedoria do TJ, SEDS, COSEMS/SP e SES/SP	
Acompanhar as decisões judiciais relacionadas à saúde mental, para identificar avanços e desafios na garantia de direitos.	jul/25	mar/26	Sistema Judiciário, Corregedoria do TJ, SEDS, COSEMS/SP e SES/SP	

IR



Custeio RAPS

Elaboração de planejamento para custeio da RAPS e articulação nas regiões de referência dos pacientes

Contexto	Produtos		
A implementação das RAPS e a garantia de acesso à moradia são elementos cruciais para o sucesso da desinstitucionalização. Hoje no estado de SP existem 598 CAPS sendo 463 habilitados pelo Ministério da Saúde e 363 RTs com cadastro no CNES, sendo 205 habilitadas pelo Ministério da Saúde. É preciso garantir recursos financeiros para a manutenção das residências e articular parcerias para a oferta de vagas em diferentes municípios.	- Plano de custeio das RAPS, incluindo os CAPS em seus diferentes níveis de complexidade e equipe técnica necessária. - Plano de custeio detalhado para os SRTs. - Mapeamento das vagas. - Termos de parceria com municípios e organizações. - Publicação da Resolução que equipara o valor por paciente ao MS e amplia o período de financiamento de 6 meses para 12 meses pelo estado.		
Tarefas	Início	Término	Liderança / Responsáveis
Implementar o cofinanciamento dos SRTs pela SES/SP para todas as SRTs coem 2024	set/24	mar/25	SES/SP
Realizar um estudo de viabilidade financeira para a implementação e manutenção dos CAPS/ SRTs, considerando os custos fixos e variáveis.	set/24	mar/25	SES/SP
Buscar fontes de financiamento para a Raps, como recursos públicos, emendas parlamentares.	set/24	mar/25	SES/SP e COSEMS/SP
Elaboração de proposta de cofinanciamento da RAPS pelo Estado, com vistas ao fortalecimento da rede	set/24	mar/25	SES/SP
Realizar reuniões de trabalho entre Judiciário, Saúde e demais atores interessados, buscando pactuar a destinação de prestação pecuniária a atividades atinentes à Política, conforme previsto na Resolução CNJ Nº 558 de 06/05/2024, como forma de fomento e indução e de não substituição de custeio/financiamento de equipes e serviços	set/24	mar/25	Sistema de Justiça e SES/SP
Identificar imóveis adequados para a instalação das SRTs, garantindo acessibilidade, segurança e localização próxima aos serviços de saúde mental e outras políticas públicas.	abr/25	jun/25	SES/SP
Realizar campanhas de sensibilização para mobilizar a sociedade civil a apoiar a iniciativa.	jul/25	jun/26	SES/SP



IR

Acompanhamento da execução do das tarefas

Progresso do projeto, com indicadores, relatórios de progresso para assegurar o cumprimento das metas e a efetividade da desinstitucionalização

Contexto	Produtos		
Acompanhamento da desinstitucionalização de pacientes com transtornos mentais, incluindo avaliação de casos, fechamento gradual de hospitais de custódia e integração das Equipes de Atenção Psicossocial (EAP) nas audiências de custódia, visando garantir o tratamento no SUS e a reinserção social.	– Cronograma detalhado – Relatórios mensais de progresso – Indicadores (Comparação entre as metas intermediárias e os resultados alcançados) – Desinstitucionalização efetiva		
Tarefas	Início	Término	Liderança / Responsáveis
Apresentar ao CEIMPA relatórios mensais detalhados sobre o progresso de cada tarefa, incluindo o cumprimento das metas intermediárias e os desafios enfrentados	out/24	jun/26	Grupo de Trabalho
Acompanhar o cronograma de avaliação dos casos com metas intermediárias mensais	nov/24	jun/26	Grupo de Trabalho
Acompanhar o cronograma de fechamento gradual dos hospitais de custódia, transferindo os pacientes para serviços comunitários adequados e garantindo a continuidade do cuidado.	out/24	jun/26	Grupo de Trabalho
Implementar fluxo eficiente de entrada e participação das EAP para avaliação biopsicossocial nas audiências de custódia com metas intermediárias até que todos os pacientes sejam tratados no SUS respeitando as determinações do Sistema Judiciário.	out/24	jun/26	Grupo de Trabalho

IR



Cronograma

ENTREGAS	2024				2025								2026			
	T3		T4		T1		T2		T3		T4		T1		T2	
Estruturação e Organização das Equipes Conectoras																
Integração com Assistência Social																
Qualificação do Fluxo de Entrada																
Revisão de Casos																
Fluxo para Fechamento Gradual dos HCTPs																
Fortalecimento e qualificação da RAPS																
Capacitação da Rede e Magistrados																
Custeio RAPS																
Acompanhamento da execução do das tarefas																



IR



ANEXO I



IR

Assinado eletronicamente por: INALDO DO NASCIMENTO - 15/10/2024 14:31:05
<https://www.cnj.jus.br:443/pjecnj/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=24101514310488000000005253668>
Número do documento: 24101514310488000000005253668



Perfil - Unidade Prisionais

Tipos de unidades prisionais no Est SP*	Qtde.	Capacidade Pop Masculina	População Masculina jun 2024	% Capacidade Pop Masculina	Capacidade Pop Feminina	População Feminina jun 2024	% Capacidade Pop Feminina	Capacidade Total	População Total jun 2024	% Capacidade Total
Centros de Detenção Provisória	44	33.293	43.165	129,7%	1.008	686	68,1%	34.301	43.851	128%
Centros de Progressão Penitenciária	17	20.073	24.735	123,2%	1.180	142	12,0%	21.253	24.877	117%
Centros de Ressocialização	22	3.626	3.577	98,6%	742	441	59,4%	4.368	4.018	92%
Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico - HCTP	3	1.116	838	75,1%	90	67	74,4%	1.206	897	75%
Penitenciária	95	83.781	119.748	142,9%	8.888	7.555	85,0%	92.669	127.303	137%
Regime Disciplinar Diferenciado	1	145	13	9,0%	40	0	0,0%	185	13	7%
Total Geral	182	142.034	192.076	135,2%	11.948	8.891	74,4%	153.982	200.967	131%

Perfil População - Gênero	N	%
Masculina	192.076	95,58%
Feminina	8.891	4,42%
Total Geral	200.967	100%

*Há o Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário, com população móvel, destinado a população prisional que necessita de tratamento de maior complexidade. É gerido pela SES/SP.

Distribuição população - HCTPs

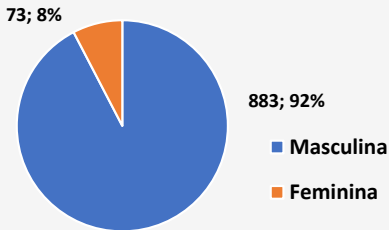
Unidades HCTPs no Est SP	Capacidade Masculina	População Masculina jun 2024	Capacidade Feminina	População Feminina jun 2024	Capacidade Total	Total População jun 2024
HCTP I - F Rocha Unidade Masculina: 512, 406 Unidade Feminina: 80, 64 Ala de Desinternação Feminina: 10, 2	512	404	90	63	602	467
HCTP II (Desinternação) - F Rocha	200	186	0	0	200	186
HCTP III – Taubaté	404	244	0	0	404	244
Total Geral	1.116	834	90	63	1.206	897
% Capacidade		75,09%		73,33%		74,96%



Perfil População em Medida de Segurança - Gênero e Cor/Etnia

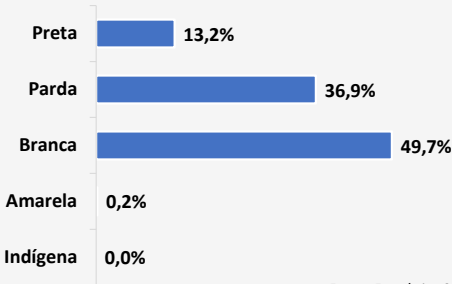
Perfil População HCTP - Gênero	N	%
Masculina	883	92,4%
Feminina	73	7,6%
Total Geral	956	100%

Pop Medida de Segurança - Gênero



PPL Medida de Segurança – Cor / Etnia	M	%	F	%	Total	%
Preta	119	13,5%	7	9,6%	126	13,2%
Parda	317	35,9%	36	49,3%	353	36,9%
Branca	446	50,5%	29	39,7%	475	49,7%
Amarela	1	0,1%	1	1,4%	2	0,2%
Indígena	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total Geral	883	100%	73	100%	956	100%

Pop PPL Med Segurança - Cor / Etnia



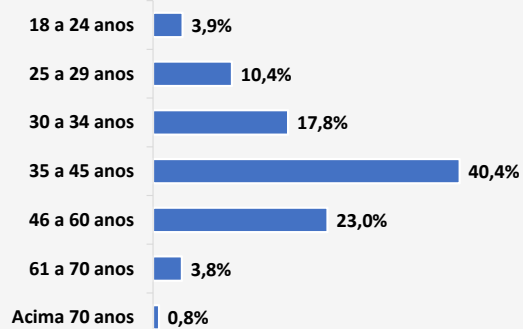
Fonte: Estatística SAP Dez 2023



Perfil População Privada de Liberdade em Medida de Segurança – Faixa Etária

PPL Medida de Segurança – Faixa Etária	M	%	F	%	Total	%
18 a 24 anos	35	4,0%	2	2,7%	37	3,9%
25 a 29 anos	94	10,6%	5	6,8%	99	10,4%
30 a 34 anos	153	17,3%	17	23,3%	170	17,8%
35 a 45 anos	354	40,1%	32	43,8%	386	40,4%
46 a 60 anos	203	23,0%	17	23,3%	220	23,0%
61 a 70 anos	36	4,1%	0	0,0%	36	3,8%
Acima 70 anos	8	0,9%	0	0,0%	8	0,8%
Total Geral	883	100%	73	100%	956	100%

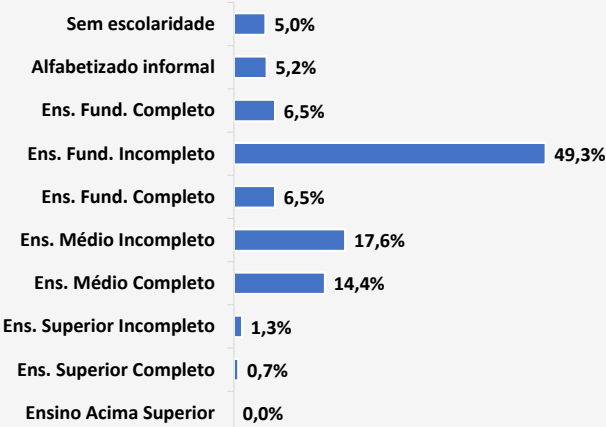
Pop PPL Med Segurança - Faixa Etária



Perfil População Privada de Liberdade em Medida de Segurança - Grau de Instrução

PPL Medida de Segurança - Grau de Instrução	M	%	F	%	Total	%
Sem escolaridade	48	5,4%	0	0,0%	48	5,0%
Alfabetizado informal	45	5,1%	5	6,8%	50	5,2%
Ens. Fund. Incompleto	437	49,5%	34	46,6%	471	49,3%
Ens. Fund. Completo	62	7,0%	0	0,0%	62	6,5%
Ens. Médio Incompleto	157	17,8%	11	15,1%	168	17,6%
Ens. Médio Completo	117	13,3%	21	28,8%	138	14,4%
Ens. Superior Incompleto	12	1,4%	0	0,0%	12	1,3%
Ens. Superior Completo	5	0,6%	2	2,7%	7	0,7%
Ens. Acima do Superior	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total Geral	883	100%	73	100%	956	100%

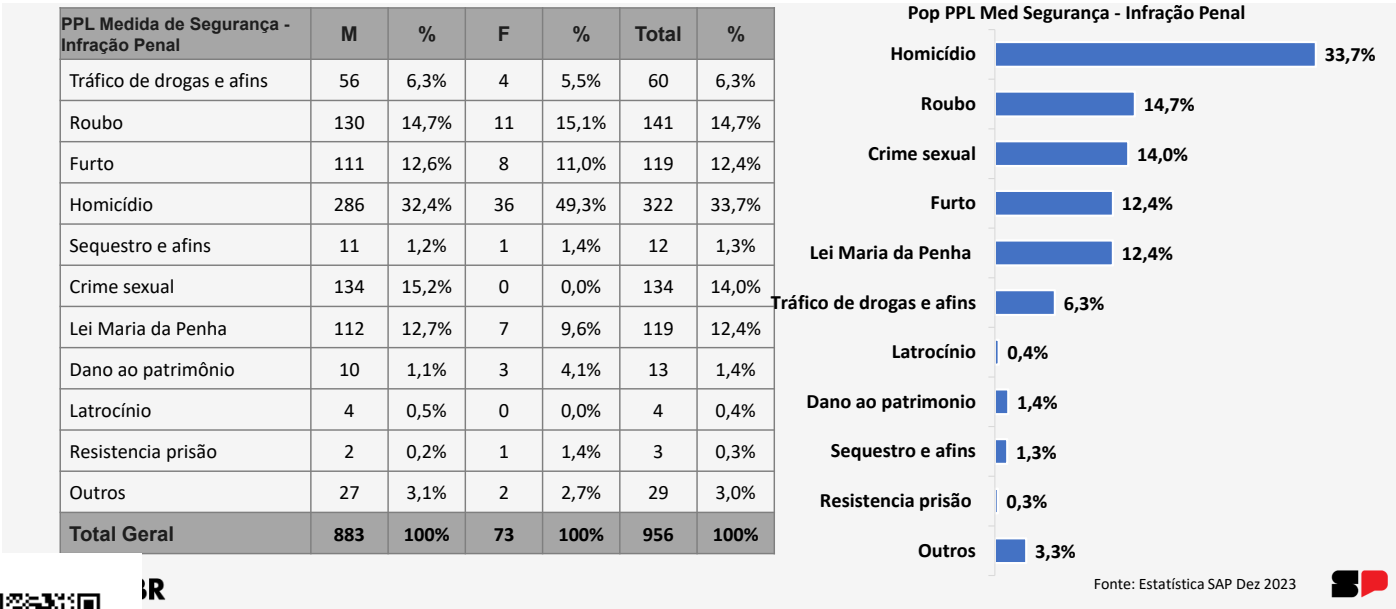
Pop PPL Med Segurança - Grau de Instrução



Fonte: Estatística SAP Dez 2023



Perfil População Privada de Liberdade em Medida de Segurança – Infração Penal



Dados RAPS SUS

População Censo IBGE 2022: 44.420.459 habitantes	Quantidade de municípios: 645	Atenção Primária	Cobertura APS	Equipes APS	Equipes ESF	Equipes NASF	Equipes Consultório na Rua CnR	Equipes Multi Saúde Mental *	Equipes Multi (Exceto Mental)	Equipes Saúde Bucal ESB	Equipes Saúde Prisional EaPP	Total Equipes
			66,77%	2.726	6.858	935	74	49	386	4.625	137	15.790
		Atenção Estratégica	CAPS I	CAPS II	CAPS III	CAPS infantil	CAPS AD	CAPS AD III	Total			
			178	119	61	116	89	35	598			
		Atenção Hospitalar e Desinstitucionalização	Total de Leitos CNES 2023	Leitos CNES Acolhimento CAPS	Leitos CNES Hospital Psiquiátrico 2023*	Leitos CNES Hospital Geral 2023	Parâmetro 1/23.000 hab HG	Necessidades leitos Hosp. Gerais	Total de SRTs	Total de moradores Hosp. Psiq. Vaga RT**	RTs cadastradas CNES	RTs habilitadas
			5.820	725	4.118	977	1.931	979	378	390	363	206
		* Os dados dos leitos em hospitais psiquiátricos referem-se a capacidade instalada registrado no CNES. Por volta da metade desses leitos não estão operacionais / ativos.										
		** Somente casos de longa permanência em hospital psiquiátrico acima de 2 anos de internação que aguardam vaga em SRT. Está em fase de consolidação as necessidades de casos de HCTPs										
		Fonte: DATASUS / Área Técnica de Saúde Mental										



Modalidade CAPS e % de municípios com CAPS por RRAS e DRS - maio 2023

Modalidade CAPS	Total de município por porte	Municípios com CAPS*	% de acordo com o porte
CAPS I (a partir de 15.000 hab.)	301	175	58,1%
CAPS II (a partir de 70.000 hab.)	105	89	84,8%
CAPS III (a partir de 150.000 hab.)	54	21	38,9%
CAPS IJ (a partir de 70.000 hab.)	105	70	66,7%
CAPS AD (a partir de 70.000 hab.)	105	78	74,3%
CAPS AD III (a partir de 150.000 hab.)	54	15	27,8%

* 17,3% (52 de 301)
municípios elegíveis sem
CAPS

IR







REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
PODER JUDICIÁRIO

MALOTE DIGITAL

Tipo de documento: Administrativo

Código de rastreabilidade: 82520248591516

Nome original: Relatório-de-atividades-assin._2024-0010830.pdf

Data: 22/08/2024 14:21:18

Remetente:

CAMILLA BERTHOLDO

Presidência

Tribunal de Justiça de São Paulo

Documento: não assinado.

Prioridade: Normal.

Motivo de envio: Para conhecimento.

Assunto: Ofício GMFTJSP nº 29 2024, do Supervisor do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário do TJSP, com 4 anexos





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO – GMF
Rua Conselheiro Furtado, nº 688, sl. 92, Liberdade - São Paulo/SP
Tel.: (11) 2833-3839/e-mail: gmf@tjsp.jus.br

RELATÓRIO

ATIVIDADES CEIMPA

As atividades do COMITÊ ESTADUAL INTERINSTITUCIONAL DE MONITORAMENTO DA POLÍTICA ANTIMANICOMIAL de São Paulo, instituído pela Portaria Pr nº 10.294/2023, sob a responsabilidade do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário do Tribunal de Justiça de São Paulo, tiveram início no dia 4 de dezembro de 2023, segunda-feira, às 15 horas, com a realização de reunião híbrida no Palácio da Justiça, com a presença de 18 pessoas, das seguintes instituições: SAP (Secretaria de Administração Penitenciária); CES (Conselho Estadual de Saúde); SES (Secretaria Estadual de Saúde); CONSEAS (Conselho Estadual de Assistência Social); Ministério Público Estadual; Ministério Público Federal, Defensoria Pública e Tribunal de Justiça de São Paulo.

Nessa ocasião foram criados quatro subgrupos de trabalho: 1) Infância e juventude: Dr. Airtom e Coordenadoria da Infância e Juventude; 2) Projeto Terapêutico Singular (PTS): Dr. Paulo e Dra. Camila, Dra. Jovanessa (revisão dos processos de medida de segurança); 3) Apecs (Serviço de Atendimento à Pessoa Custodiada)/Audiência de custódia: Dr. Paulo e Dra. Camila, Dalila, Luciana, Katia; 4) Eventos e formação: Dra. Camila, Dalila, Luciana, Katia, GMF. Foram sugeridas instituições a serem incluídas no Comitê, como o CONGEMAS e o COSEMSSP.

Desde então foram realizadas mais duas reuniões com o Grupo Principal, em 6 de março de 2024 e em 17 de maio de 2024. A reunião de 17 de maio contou com a presença também do Cel. Marcello Streifinger e do Coronel Marco Antônio Severo Silva, respectivamente Secretário e Secretário Executivo da SAP; e, ainda da Dra. Priscila Perdicaris, Secretária Estadual de Saúde e de Elisabete Liso; Maria Alice Scardoelli, e Eudes Quintino de Oliveira Junior, todos da Secretaria Estadual de Saúde. Nesta ocasião foi sugerido o compartilhamento do senso de todos os pacientes dos 3 hospitais de custódia, com o Comitê (planilhas); a criação de Grupo de Trabalho técnico com profissionais da SAP e da Secretaria de Saúde e do Comitê para discutir o decreto sobre que foi falado na reunião e decidir maneiras para interagir com a Casa Civil acerca do referido decreto; verificar a possibilidade de marcar uma reunião com a Casa



Civil para tratar sobre o decreto; e ainda a elaboração de ofício ao Secretário da Saúde para que sejam iniciadas imediatamente a avaliação dos pacientes, com referência às EAPs, com prioridade aos casos de menor gravidade (crimes de menor gravidade e problemas de saúde de menor de gravidade). Em 15 de agosto p.p., o Comitê novamente se reuniu, contando com a participação da Secretária Executiva e outras autoridades da Secretaria Estadual de Saúde (SES).

O Grupo 1 reuniu-se duas vezes, no dia 21 de março de 2024 e no dia 20 de junho de 2024. A reunião de 21 de março contou com 11 participantes, das seguintes instituições: Ministério Público Estadual (MPE); Defensoria Pública (DPE); Fundação Casa; Secretaria Estadual de Saúde (SES); Conselho Estadual de Assistência Social (CONSEAS); Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Humana (CONDEPE) e Tribunal de Justiça de São Paulo. Na reunião de 20 de junho compareceram ainda representantes da Divisão de Saúde Mental do Município de São Paulo.

O Grupo 2 reuniu-se nos dias 8 de fevereiro de 2024, 2 de abril de 2024, 10 de abril de 2024, 17 de abril de 2024, 4 de julho de 2024 e 1º de agosto de 2024. No dia 8 de fevereiro, 8 pessoas participaram como representantes das seguintes instituições: Ministério Público Estadual (MPE); CES (Conselho Estadual de Saúde); Defensoria Pública (DPE); Ministério Público Federal (MPF); Secretaria Estadual de Saúde (SES) e Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJSP). Em 2 de abril de 2024, participou também o COSEMMSP (Conselho dos Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo) e membros das Equipes Conectoras da Secretaria Estadual de Saúde, definindo-se novos fluxos.

O Grupo 3 reuniu-se em 19 de janeiro de 2024, 30 de janeiro de 2024 e 13 de março de 2024. Na primeira reunião contou com a participação de 9 pessoas, representantes dos seguintes órgãos: Conselho Estadual de Saúde (CES); Secretaria de Administração Penitenciária (SAP); Secretaria Estadual de Saúde (SES), Defensoria Pública (DPE); Ministério Público Estadual (MPE); Ministério Público Federal (MPF) e Tribunal de Justiça de São Paulo.

Por fim, o Grupo 4 não se reuniu, mas foi realizado, com o apoio da Escola Paulista da Magistratura, Seminário “Reflexões sobre a Implementação da Política Antimanicomial no Estado de São Paulo”, sob a coordenação científica do Desembargador Gilberto Leme Marcos Garcia, Supervisor do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário (GMF/TJSP), e da Juíza de Direito Camila de Jesus Mello Gonçalves, no dia 22 de maio de 2024, das 19h00 às 22h00, contando com duas integrantes do CEIMPA: Dra. Lisiane Cristina Braecher e Dra. Luciana Corradine Nabas Candotta.





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
PODER JUDICIÁRIO

MALOTE DIGITAL

Tipo de documento: Administrativo

Código de rastreabilidade: 82520248591517

Nome original: Despacho-assin._2024-00108307.pdf

Data: 22/08/2024 14:21:18

Remetente:

CAMILLA BERTHOLDO

Presidência

Tribunal de Justiça de São Paulo

Documento: não assinado.

Prioridade: Normal.

Motivo de envio: Para conhecimento.

Assunto: Ofício GMFTJSP nº 29 2024, do Supervisor do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário do TJSP, com 4 anexos





PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO – GMF
Rua Conselheiro Furtado, nº 688, sl. 92, Liberdade - São Paulo/SP
Tel: (11) 2833-3839 e-mail: gmf@tjsp.jus.br

Processo Digital nº 2024/00108307

C O N C L U S ã O:

Em 21 de agosto de 2024, faço conclusão destes autos ao Supervisor do GMF/TJSP, o Desembargador **GILBERTO LEME MARCOS GARCIA**:

Súlzer Larissa Germano
Chefe de Seção Judiciário

DESPACHO:

Ciente do expediente instaurado, em virtude do ofício GMF 29/2024.

Encaminhe-se, com urgência, o ofício mencionado (fls. 2/4) à Presidência do CNJ, acompanhados dos documentos de fls. 5/32, com cópia ao DMF, aos integrantes do CEIMPA/SP, bem como à Secretária Executiva da Saúde, Dra. Priscila Perdicaris e à funcionária do CNJ, Melina Miranda, para conhecimento.

São Paulo, data da assinatura eletrônica.


Gilberto Leme Marcos Garcia
Desembargador

