

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**  
**FACULDADE DE DIREITO PROFESSOR JACY DE ASSIS**

**GABRIEL FREITAS GOBBO**

**POLÍTICA ANTIMANICOMIAL NO PODER JUDICIÁRIO: IMPACTOS A PARTIR**  
**DA RESOLUÇÃO CNJ N. 487/2023**

**UBERLÂNDIA**

**2024**

**GABRIEL FREITAS GOBBO**

**POLÍTICA ANTIMANICOMIAL NO PODER JUDICIÁRIO: IMPACTOS A PARTIR  
DA RESOLUÇÃO CNJ N. 487/2023**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel.

Orientador: Prof. Me. Karlos Alves Barbosa

**UBERLÂNDIA**

**2024**

**GABRIEL FREITAS GOBBO**

**POLÍTICA ANTIMANICOMIAL NO PODER JUDICIÁRIO: IMPACTOS A PARTIR  
DA RESOLUÇÃO CNJ N. 487/2023**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado em banca examinadora como requisito parcial para obtenção de título de bacharel em Direito pela Faculdade de Direito da Universidade Federal de Uberlândia.

Orientador: Prof. Me. Karlos Alves Barbosa

Uberlândia, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

---

Professor Orientador – Me. Karlos Alves Barbosa

---

Professora avaliadora – Dra. Simone Silva Prudêncio

---

Avaliador externo – Caio Crivelenti Raffaini Castro

## **POLÍTICA ANTIMANICOMIAL NO PODER JUDICIÁRIO: IMPACTOS A PARTIR DA RESOLUÇÃO CNJ N. 487/2023**

Gabriel Freitas Gobbo<sup>1</sup>

### **RESUMO**

O âmbito deste artigo científico é explicitar da forma mais prática o possível como é a Política Antimanicomial no Poder Judiciário, utilizando a Resolução CNJ n. 487/2023 como marco temporal de uma análise penal e processual penal, que abrange, também, a execução das medidas de segurança. Por redefinir o tratamento dado às pessoas com transtornos mentais ou deficiência psicossocial que tenham cometido fato havido como infração penal, a Resolução CNJ n. 487/2023 gera um indubitável alvoroço popular. Isso ocorre porque, dentre os fatos havidos como infrações penais, há homicídios e estupros, *v.g.*, crimes que tendem a despertar extrema repulsa social. O trabalho em tela, a partir da análise dos Tribunais brasileiros (são aqui abordados STF, STJ, TJMG, TJAL, TJSC e TJRS), busca mapear tanto as decisões que concordam quanto as que vão de encontro com as disposições da referida Resolução. Para tanto, o presente trabalho emprega o método dedutivo, no sentido em que parte de uma premissa geral (Resolução CNJ n. 487/2023) para aplicar na premissa particular (caso concreto do Poder Judiciário).

**Palavras-chave:** Resolução CNJ n. 487/2023. Política Antimanicomial. Poder Judiciário. Pessoas com transtornos mentais ou deficiência psicossocial. Conflito com a lei.

### **ANTIMANICOMIAL POLICY IN THE JUDICIARY POWER: IMPACTS FROM THE RESOLUTION CNJ N. 487/2023**

#### **ABSTRACT**

The scope of this scientific article is to explain in the most practical way how is the Antimanicomial Policy in the Judiciary Power, using the Resolution CNJ N. 487/2023 as a time frame of a criminal law and criminal procedure analysis, that also covers the execution of security measures. For redefining the treatment given to people with mental disorder or psychological disability who have committed a criminal infraction, the Resolution CNJ N. 487/2023 causes an popular uproar. That happens because, amongst the criminal infractions,

---

<sup>1</sup> Graduando em Direito pela Universidade Federal de Uberlândia.

there are murder and rape, for example, crimes that tend to cause extreme social repulsion. The present work, through the analysis of Brazilian Courts (here were used STF, STJ, TJMG, TJAL, TJSC and TJRS), intends on mapping the decisions that agree with the Resolution, as much as the decisions that disagree with it. To do that, this article uses the deductive method, as it starts from a general premise and goes to a particular one.

**Keywords:** Resolution CNJ N. 487/2023. Antimanicomial Policy. Judiciary Power. Mental disorder or psychological disability. Conflict with the law.

## 1 INTRODUÇÃO

A Resolução CNJ n. 487/2023, em geral, estabelece procedimentos e diretrizes para a implementação da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (Dec. n. 6.949/2009) e da Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei n. 10.216/2001), no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança. Nesse liame, essa Resolução propõe caminhos com base nos paradigmas da Reforma Psiquiátrica e do modelo biopsicossocial da deficiência, em contraponto à lógica de asilamento vigente no país.

Assim, este trabalho aponta os impactos da Resolução CNJ n. 487/2023 no que concerne ao entendimento dos tribunais brasileiros acerca da Política Antimanicomial. Dessa forma, a Resolução traz determinações sobre a desinternação, a desinstitucionalização, a ausência de suporte familiar, a interdição dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico e estabelecimentos congêneres, entre outros tópicos que são inovadores e aos quais o Poder Judiciário deve se ajustar.

Portanto, o presente trabalho propõe a análise das determinações inovadoras trazidas pela Resolução, de modo a indicar a postura do Poder Judiciário diante deles, seja a favor ou contra. Diante da extrema atualidade das questões trazidas, este trabalho visa apontar quais os contrapontos em discussão, bem como, auxiliar na projeção do futuro referente à Política Antimanicomial no Poder Judiciário.

## 2 FORÇA NORMATIVA DAS RESOLUÇÕES DO CNJ

Segundo o entendimento firmado pelo STF, as resoluções do CNJ dotadas da qualidade da generalidade, impessoalidade e abstração são reconhecidas como atos normativos primários (LENZA, 2023). Assim, a exemplo das Resoluções n. 7/2005 e n.

175/2013, que proíbem, respectivamente, o nepotismo e a recusa de habilitação, celebração de casamento civil ou de conversão de união estável em casamento entre pessoas do mesmo sexo pelas autoridades, o Supremo reconhece a força de ato normativo primário às Resoluções do CNJ.<sup>2</sup>

Nesse sentido, ainda segundo a jurisprudência do STF, é vedada a impetração de mandado de segurança para questionar as Resoluções do CNJ com as qualidades supracitadas, porquanto elas são consideradas “leis em tese”, incidindo a Súmula 266/STF,<sup>3</sup> no sentido em que são espécies normativas primárias, sujeitando-se ao controle abstrato de constitucionalidade e não pela via incidental de mandado de segurança.<sup>4</sup> Ressalta-se, porém, que o tema não é pacificado, tanto na jurisprudência<sup>5</sup> quanto na doutrina.<sup>6</sup>

Diante disso, pode-se afirmar que às resoluções do CNJ dotadas de generalidade, impessoalidade e abstração, é atribuído o caráter normativo primário. Dessa forma, a via idônea para questionar a força normativa da Res. 487 do CNJ é a propositura de uma ADI, por exemplo, tendo em vista a incidência da Súmula 266/STF.

Nesse liame, há ações diretas que impugnam a Res. 487 do CNJ, a exemplo das ADIs 7389 (impetrada pelo Partido Podemos) e 7454 (impetrada pela Associação Brasileira de Psiquiatria), bem como a ADPF 1076 (impetrada pelo Partido União Brasil), entretanto, ainda não foi proferido acórdão nas ações supracitadas. Além das ações referidas, há o Projeto de Decreto de Lei 81/2023, o qual visa sustar a aplicação da Res. 487 do CNJ e segue em trâmite na Câmara dos Deputados para ser apreciado.

---

<sup>2</sup>Em relação à Res. n. 7/2005-CNJ, cf. ADC 12 MC, Rel. Min. Ayres Britto, j. 16.02.2006, Plenário, DJ de 1.º.09.2006. Já em relação à Res. n. 175/2013, cf. MS 32.077, Rel. Min. Luiz Fux, j. 28.05.2013.

<sup>3</sup>Não cabe mandado de segurança contra lei em tese.

<sup>4</sup>(MS 32012 AgR, Relator(a): LUIZ FUX, Primeira Turma, julgado em 16-08-2016, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-184 DIVULG 30-08-2016 PUBLIC 31-08-2016)

<sup>5</sup>Voto do Min. Menezes Direito, na ADC 12/2008: “E, neste ponto, ao meu sentir, está embutida a questão relativa ao poder do Conselho se admitirmos que esta matéria é reservada a uma lei formalmente emanada, portanto, do Poder Legislativo.”

<sup>6</sup>Parte da doutrina, representada por Lenio Luiz Streck, Ingo Wolfgang Sarlet e Clêrmeson Merlin Clève, afirma que é incompreensível, no Estado Democrático de Direito, permitir que um órgão administrativo, como os Conselhos Nacionais do Ministério Público e do Poder Judiciário, possa expedir atos regulamentares com força de lei.

### **3 DETERMINAÇÕES DA RESOLUÇÃO CNJ N. 487/2023 E APLICAÇÕES NO PODER JUDICIÁRIO**

#### **3.1 Projeto Terapêutico Singular (PTS)**

Vale dizer que são destinatários da Res. 487 do CNJ os indivíduos com transtorno mental ou com qualquer forma de deficiência psicossocial. Nesse ínterim, a referida Resolução atenta sobre a pessoa que apresenta dependência química (ao levar em consideração o art. 9º, § 3º, da Resolução CNJ n. 213/2015), além dos adolescentes com transtorno ou sofrimento mental apreendidos, processados por cometimento de ato infracional ou em cumprimento de medida socioeducativa (nos termos do art. 22 da própria Resolução CNJ n. 487/2023).

Dito isso, a Res. 487 do CNJ considera o Projeto Terapêutico Singular (PTS) como “conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para um indivíduo, uma família ou comunidade, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar e centrado na singularidade da pessoa em tratamento, de modo a contribuir para a estratégia compartilhada de gestão e de cuidado, possibilitando a definição de objetivos comuns entre equipe e sujeito em acompanhamento em saúde”.<sup>7</sup> Assim, é possível orientar o processo penal a partir do PTS, porquanto a singularidade de cada caso aproxima o Sistema da Justiça das verdadeiras necessidades dos envolvidos na ação, aliás, o conjunto de propostas terapêuticas que o PTS traz é crucial para a execução das medidas de segurança.

O PTS deve ser levado em consideração tanto no acompanhamento do tratamento ambulatorial (art. 12, §§ 1º e 4º, da Res. 487, CNJ) quanto na medida de internação (arts. 13 e 14 da Res. 487, CNJ). Isto posto, foi fixado o prazo de 12 (doze) meses para a autoridade judicial determinar a elaboração de PTS de todas as pessoas submetidas a medidas de segurança que estão internadas em HCTP, em instituições congêneres ou unidades prisionais.

Nesse sentido, considerando que o termo inicial do prazo de 12 (doze) meses é a entrada em vigor da Res. 487 do CNJ (28/05/2023 — noventa dias após publicação da Resolução — art. 24), o prazo máximo para que a autoridade judicial determine a elaboração do PTS é maio de 2024. Há julgado do STJ datado de junho de 2023 determinando que não há que se falar em ilegalidade a ser sanada quando a pessoa é submetida ao PTS dentro do prazo determinado:

---

<sup>7</sup>Art. 2º, VI, da Res. 487 do CNJ.

13. Por fim, consta que o juízo das Execuções Penais determinou que, **findo o prazo de um ano**, o agente seja **submetido ao Projeto Terapêutico Singular (PTS)**, de modo que **não há ilegalidade a ser sanada.**" HABEAS CORPUS Nº 832791 - AL (2023/0213403-6) (grifei)

Diante do exposto, ao considerar que o prazo para determinação da elaboração do PTS se encerra em maio de 2024, conforme estabelecido pela entrada em vigor da Resolução 487 do CNJ, e que jurisprudência do STJ já reconhece a legalidade da aplicação do PTS dentro do prazo determinado, é possível concluir que a implementação efetiva do PTS no processo penal é um avanço significativo na garantia dos direitos e na promoção da justiça terapêutica. Além disso, o conjunto de propostas terapêuticas trazido pelo PTS é fundamental para a execução das medidas de segurança, promovendo a ressocialização e a reinserção social.

### 3.2 Audiência de custódia

O STF determinou que a audiência de custódia deve ser realizada em todas as modalidades prisionais, inclusive prisões temporárias, preventivas e definitivas, dentro do prazo de 24 horas.<sup>8</sup> Porém, o art. 5º, §2º, da Res. 487 do CNJ prevê a possibilidade de não realização da audiência de custódia, quando a pessoa apresentada à audiência de custódia estiver em situação de crise em saúde mental e sem condições de participar do ato, não logrando sucesso as tentativas de manejo da crise.

Nesse sentido, mesmo que a audiência de custódia não seja realizada por causa da necessidade de encaminhamento para atendimento de urgência em saúde, a legalidade do flagrante pode ser, desde logo, analisada. Assim, a utilização dos relatórios e informes dos profissionais de saúde do estabelecimento ao qual a pessoa for encaminhada é essencial para a decisão do magistrado, quem determinará sobre a aplicação ou não das medidas cautelares.

Por outro lado, quando a pessoa é, de fato, apresentada à audiência de custódia, o art. 4º, *caput*, da Res. 487 do CNJ dispõe que devem ser observados os indícios de transtorno mental ou outra forma de deficiência psicossocial, os quais devem ser identificados por uma equipe multidisciplinar. Nesse ínterim, identificados tais indícios, o custodiado há de ser encaminhado para atendimento voluntário na Rede de Atendimento Psicossocial (Raps).<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup>(Rcl 29303, Relator(a): EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 06-03-2023, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 09-05-2023 PUBLIC 10-05-2023)

<sup>9</sup>Art. 4º da Res. 487, CNJ - Quando apresentada em audiência de custódia pessoa com indícios de transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial identificados por equipe multidisciplinar qualificada, ouvidos o Ministério Público e a defesa, caberá à autoridade judicial o encaminhamento para atendimento

Há aplicação prática do supramencionado artigo, a exemplo do Habeas Corpus Criminal julgado pelo Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Alagoas:

No curso da **audiência de custódia** realizada em 14/09/2023, **não se vislumbrou sequer pela defesa eventual transtorno mental do flagranteado**, motivo pelo qual **não houve "encaminhamento para atendimento voluntário na Raps** voltado à proteção social em políticas e programas adequados", consoante preconiza o art. 4º da Resolução nº 487/2023 do CNJ. (Número do Processo: 0810037-22.2023.8.02.0000; Relator (a): Juiz Conv. Alberto Jorge Correia de Barros Lima; Comarca: Foro de Santana do Ipanema; Órgão julgador: Câmara Criminal; Data do julgamento: 13/12/2023; Data de registro: 18/12/2023) **(grifei)**

Desse modo, o Poder Judiciário deve manejar a audiência de custódia levando em consideração as condições de saúde da pessoa.

### **3.3 Medidas de segurança: internação e tratamento ambulatorial**

De início, até a Reforma Penal de 1984, o Brasil adotava o sistema “duplo binário”, admitindo a cumulação de penas com medidas de segurança, cumulação esta que cominava no cumprimento da medida de segurança em seguida à conclusão do tempo de pena (o sentenciado cumpria a medida de segurança nas mesmas condições e no mesmo local em que cumprira a pena). Porém, com o advento da supracitada reforma, o ordenamento jurídico brasileiro passou a adotar o sistema “vicariante”, vedando a aplicação dupla de pena e medida de segurança, de forma que ao imputável será aplicada a pena correspondente, enquanto ao inimputável a respectiva medida de segurança.<sup>10</sup>

É possível diferenciar pena de medida de segurança a partir de quatro critérios: finalidade (penas têm finalidade eclética - retributiva e preventiva-, medidas de segurança têm finalidade de prevenção especial), duração (penas têm tempo determinado, medidas de segurança não), pressuposto (o da pena é a culpabilidade, o da medida de segurança é a periculosidade) e destinatário (penas destinam-se aos imputáveis e semi-imputáveis não dotados de periculosidade, medidas de segurança têm como destinatários os inimputáveis e

---

voluntário na Raps voltado à proteção social em políticas e programas adequados, a partir de fluxos pré-estabelecidos com a rede, nos termos da Resolução CNJ n. 213/2015 e do Modelo Orientador CNJ.

<sup>10</sup>BITENCOURT, 2023.

semi-imputáveis dotados de periculosidade).<sup>11</sup>

No tocante à duração da medida de segurança, o art. 97, § 1º, do Código Penal estabelece que tanto a internação quanto o tratamento ambulatorial devem se dar por tempo indeterminado, até que se verifique a efetiva cessação da periculosidade do indivíduo, sendo o prazo mínimo de 1 (um) a 3 (três) anos. Porém, nos moldes da Súmula 527 do STJ, há um limite à duração máxima da medida de segurança:

O tempo de duração da medida de segurança **não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada** ao delito praticado. (TERCEIRA SEÇÃO, julgado em 13/05/2015, DJe 18/05/2015) (grifei)

Essa interpretação acerca da duração máxima da medida de segurança é certificada pelo seguinte acórdão do Tribunal de Justiça de Minas Gerais, que manteve a extinção da medida de segurança em razão da pena máxima cominada ao crime ter sido excedida:

1. As **medidas de segurança não podem perdurar por tempo indefinido**, devendo ser mantidas enquanto persistir a periculosidade do agente, mas **sem extrapolar o limite máximo da pena em abstrato cominada ao delito**. - 2. Quando o agente **cumprir a medida de segurança por mais tempo que a pena máxima cominada ao crime, cabível a extinção da execução**. 3. A política de **desinstitucionalização**, consequência da humanização no cumprimento das medidas de segurança, exige a **garantia de limites específicos**. (TJMG - Agravo de Execução Penal 1.0000.23.198790-0/001, Relator(a): Des.(a) Richardson Xavier Brant (JD Convocado), Câmara Justiça 4.0 - Especiali, julgamento em 19/02/2024, publicação da súmula em 19/02/2024) (grifei)

Por outro lado, o entendimento acerca da duração mínima da medida de segurança pode ser exemplificado pelo seguinte julgado do STJ, que manteve a medida de internação devido ao prazo mínimo estabelecido pelo juízo *a quo* não ter sido totalizado:

4. No caso, o **período mínimo de execução da medida de segurança sequer foi alcançado** (pouco mais de 1 ano e 09 meses), o que **afasta a possibilidade de desinternação, mesmo após a constatação do laudo**. 5. Agravo regimental não provido. (AgRg no HC n. 779.473/SC, relator Ministro Ribeiro Dantas, Quinta Turma, julgado em 20/3/2023, DJe de 24/3/2023.) (grifei)

---

<sup>11</sup>MASSON, 2023.

Um dos princípios que regem a Res. 487 do CNJ é a indicação da internação fundada exclusivamente em razões clínicas de saúde, sendo admitida somente na demonstração de insuficiência dos recursos extrahospitalares,<sup>12</sup> nesse sentido, o art. 13 da Res. 487 do CNJ evidencia a excepcionalidade da internação, que somente deve ser imposta quando incabíveis outras medidas cautelares. Vale ressaltar que, há mais de 20 (vinte) anos — com o advento da Lei 10.216/2001 —, a internação somente é indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.<sup>13</sup>

O art. 12, §2<sup>a</sup>, da Res. 487 do CNJ, determina que eventuais interrupções do tratamento ambulatorial devem ser entendidas como parte do quadro de saúde mental, mas esse verbete não tem impedido a interpretação de que a interrupção do tratamento configura, na verdade, o abandono dele. Nesta senda, há julgados que condicionam a desinternação à continuação do tratamento e, quando há interrupção do tratamento, convertem a medida de segurança ambulatorial em internação, *verbi gratia*:

(...) Vale frisar que, segundo se infere da decisão de seq. 89.1, a sua **desinternação restou condicionada à continuidade do tratamento** médico-psiquiátrico na forma ambulatorial, tendo sido advertido que em caso de inobservância, a internação poderia ser novamente decretada (...) Portanto, **considerado que o recorrente tem propensão a prática de crimes violentos e abandonou o tratamento psiquiátrico**, demonstrando sua inaptidão à condução, bem como colocando em risco a sua saúde e da própria coletividade, **outro solução não há se não a internação**, até porque o magistrado condicionou a sua conversão definitiva somente após avaliação técnica do sentenciado, resguardando o seu direito ao contraditório e ampla defesa. (TJSC, Agravo de Execução Penal n. 8000916-77.2023.8.24.0023, do Tribunal de Justiça de Santa Catarina, rel. Leopoldo Augusto Brüggemann, Terceira Câmara Criminal, j. 10-10-2023). (**grifei**)

Outro exemplo de como a Res. 487 do CNJ protege e eleva o tratamento ambulatorial em detrimento da internação é o art. 12, §3<sup>o</sup>, que veda a imposição, manutenção ou cessação do tratamento ambulatorial ou, ainda, a desinternação condicional da pessoa com base na ausência de suporte familiar. No tocante às medidas de segurança, é possível fazer um levantamento do número de pessoas custodiadas, por meio do Relatório de Informações Penais (Relipen) de 2023.

<sup>12</sup>Art. 3<sup>o</sup>, VIII, Res. 487 do CNJ.

<sup>13</sup>Art. 4<sup>o</sup> da Lei 10.216/2001 - A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

O Relipen apresenta os dados por meio de 3 (três) modalidades de estabelecimento. São elas: *presos em cela física* (aqueles que, independentemente de saídas durante o dia, para trabalho e/ou estudo, dormem no estabelecimento prisional); *presos em prisão domiciliar com monitoramento eletrônico* (aqueles que, independentemente do regime de pena, se vinculam à Administração Penitenciária, dormem em lugar diferente do estabelecimento prisional e usam tornozeleiras eletrônicas) e *presos em prisão domiciliar sem monitoramento eletrônico* (aqueles que, independentemente do regime de pena, se vinculam à Administração Penitenciária, dormem em lugar diferente do estabelecimento prisional e não usam tornozeleiras eletrônicas).<sup>14</sup>

Segundo o relatório referido, é possível fazer a seguinte relação quanto ao total de pessoas de cada grupo: “presos internados” — 2.121 pessoas (pág. 29); “presos em tratamento ambulatorial” — 477 pessoas (pág. 31); “presos em domiciliar, com monitoração eletrônica e internados” — 50 pessoas (pág. 191); “presos em domiciliar, com monitoração eletrônica e em tratamento ambulatorial” — 84 pessoas (pág. 193); “presos em domiciliar, sem monitoração eletrônica e internados” — 6 pessoas (pág. 269); “presos em domiciliar, sem monitoração eletrônica e em tratamento ambulatorial” — 24 pessoas (pág. 271). É possível concluir que o **número total de presos submetidos à medida de segurança de internação equivale a 2.177** (dois mil, cento e setenta e sete), **enquanto o de submetidos ao tratamento ambulatorial perfaz a monta de 585** (ciquenhentos e oitenta e cinco).<sup>15</sup>

Vale ressaltar que, nos termos do art. 7º, §1º, da Res. 487 do CNJ, deve ser *priorizada a adoção de medidas distintas do monitoramento eletrônico para pessoas com transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial, sem que isso enseje a aplicação de medidas que obstem o tratamento em liberdade*. Depreende-se do levantamento que o número de pessoas submetidas a medidas de segurança com monitoramento eletrônico totaliza 134, o que é expressamente contraindicado pela resolução supracitada, conforme evidencia a Min. Daniela Teixeira, do STJ:

Por fim, uma derradeira questão deve ser observada na prevenção de um hipotético mandado de monitoração eletrônica em desfavor do acusado, pois isso também é contraindicado pela Resolução 487/2023 do CNJ. HABEAS CORPUS Nº 880331 - SC (2023/0463869-8)

---

<sup>14</sup>Disponível em: <<https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-1-semester-de-2023.pdf>>

<sup>15</sup>Números obtidos no período de janeiro a junho de 2023.

Outrossim, o art. 13, §1º, da Res. 487 do CNJ, dispõe, *ipsis litteris*, que cabe ao Poder Judiciário atuar para que nenhuma pessoa com transtorno mental seja colocada ou mantida em unidade prisional, ainda que em enfermaria. Inclusive, em conformidade com o disposto pelo art. 96 do CP, o STJ entende pela configuração de constrangimento ilegal quando o inimputável submetido à medida de segurança de internação é segregado em estabelecimento prisional e, na ausência de vagas em instituição de saúde mental, o custodiado deve ser incluído em tratamento ambulatorial:

2. Consoante firme orientação desta Corte Superior, **há constrangimento ilegal na segregação de (semi-)inimputável, submetido à medida de segurança de internação, em estabelecimento prisional comum**, enquanto aguarda o surgimento de vaga em instituto psiquiátrico (Precedentes).
3. Ordem parcialmente conhecida e, nessa extensão, concedida, para **determinar (I) a transferência do paciente para instituição de saúde mental ou, até que surja vaga apropriada à internação, seja o réu incluído em tratamento ambulatorial**, bem como (II) a imediata realização de perícia para se aferir a periculosidade do sentenciado, nos termos dos arts. 175 e 176 da Lei de Execuções Penais. (HC n. 575.762/SP, relator Ministro Rogerio Schietti Cruz, Sexta Turma, julgado em 26/5/2020, DJe de 8/6/2020.) (**grifei**)

Portanto, a Resolução 487 do CNJ e a jurisprudência do STJ convergem na necessidade de se assegurar o respeito à dignidade e aos direitos das pessoas com transtorno mental, evitando sua exposição a condições inadequadas de encarceramento e promovendo o acesso a tratamento especializado e adequado às suas condições. Essas medidas representam um avanço significativo na busca por uma justiça mais inclusiva e humanizada, que considere as particularidades e necessidades específicas das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.

### **3.4 Tratamento em saúde mental no curso de prisão preventiva ou outra medida cautelar**

Eventual medida cautelar deve ser imposta em consonância com o determinado pelos arts. 9º e 10 da Res. 487 do CNJ. Tais artigos dispõem sobre a necessidade de reavaliar a prisão ou outra medida cautelar que tenha sido aplicada nos casos em que houver necessidade de tratamento mental.

A finalidade dessas normas é garantir que o inimputável não seja indevidamente

punido, bem como, que seja iniciado ou continuado o tratamento dele. Para tanto, a realização do incidente de insanidade mental, nos termos dos arts. 149 a 154 do CPP, é de suma importância.

A despeito da importância que o incidente supracitado detém, ele não é imprescindível para reavaliar a prisão ou outra medida cautelar. Dessa maneira, por meio de parecer médico elaborado por psiquiatra forense ou outros documentos, a exemplo de certidões de atendimento do Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do respectivo Estado que demonstrem elementos probatórios robustos da deficiência, podem ser afastadas a prisão ou outras medidas cautelares antes do trâmite do incidente de insanidade mental, sem prejuízo de reavaliação posterior.<sup>16</sup>

Nos casos em que há necessidade de tratamento no curso de prisão preventiva ou outra medida cautelar, aplica-se a Res. 487 do CNJ, como no *Habeas Corpus* 231835 / SP, julgado pelo Min. Gilmar Mendes, em que a prisão preventiva do paciente foi revogada e o paciente foi encaminhado à entidade indicada para tratamento:

Dito isso, embora seja possível, em princípio, a custódia cautelar do agente, nos termos do art. 312 do CPP, **a situação fática enseja cuidados de saúde mental, associada ao grave quadro delineado nos autos que justifica o atendimento do pedido defensivo quanto ao encaminhamento do paciente ao devido tratamento em clínica especializada**, dadas as precárias condições do estabelecimento penal, além da observância da Política Nacional de Saúde Mental, recentemente assumida pelo Conselho Nacional de Justiça. (...) Por todos esses motivos, **CONCEDO a ordem de habeas corpus, para revogar a prisão preventiva**, com a aplicação conjugada do art. 319, I e VII, do CPP, **em conformidade com a Resolução 487/2023**, mediante a expedição de alvará de soltura, **com o encaminhamento à entidade privada indicada pela defesa**, a qual deverá apresentar diretamente ao juízo do caso relatório mensal sobre a abordagem ao paciente. (HC 231835 Relator(a): Min. GILMAR MENDES Julgamento: 04/10/2023 Publicação: 05/10/2023) (grifei)

<sup>16</sup>“(…) Há nos autos, ainda, certidão de atendimento do Corpo de Bombeiros da Polícia Militar do Estado de São Paulo com o registro de que em 28.3.2023, portanto 5 dias antes da prática da tentativa de roubo, Paulo Eduardo Neves Ferreira Velho solicitou salvamento para “ocorrência envolvendo suicida”, em que a vítima era André Aguirre Velho, seu filho e o paciente deste habeas corpus (eDOC 5, p. 28). Logo, há elementos probatórios robustos quanto ao encaminhamento do paciente à clínica indicada pela família, sem prejuízo de reavaliação posterior do caso”. (HC 231835 Relator(a): Min. GILMAR MENDES Julgamento: 04/10/2023 Publicação: 05/10/2023)

Outrossim, no que concerne ao incidente de insanidade mental, o art. 10, p. único, da Res. 487 do CNJ, prevê que este não pode ser obrigatoriamente determinado caso a defesa se oponha a ele. Assim, apesar de ser uma prova substancial para a determinação da culpabilidade do indivíduo, tal incidente não pode ser imposto quando a defesa se opuser.

Vale ressaltar que a redação quase idêntica do art. 10, p. único, da Res. 487 do CNJ, já havia sido utilizada (nos idos de 2016), em julgamento do Supremo, dando ensejo a uma espécie de posituação da jurisprudência:

4. O incidente de insanidade mental, que subsidiará o juiz na decisão sobre a culpabilidade ou não do réu, é prova pericial constituída em favor da defesa, não sendo possível determiná-la compulsoriamente quando a defesa se opõe. 5. Ordem concedida. (HC 133078, Relator(a): Min. CÁRMEN LÚCIA, Segunda Turma, julgado em 06/09/2016, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-202 DIVULG 21-09-2016 PUBLIC 22-09-2016) **(destaquei)**

Art. 10. Parágrafo único. Considerando que o incidente de insanidade mental que subsidiará a autoridade judicial na decisão sobre a culpabilidade ou não do réu é prova pericial constituída em favor da defesa, não é possível determiná-la compulsoriamente em caso de oposição desta. **(destaquei)**

Diante do exposto, embora o incidente de insanidade mental possa ser uma prova substancial na determinação da culpabilidade do indivíduo, é essencial respeitar o direito da defesa de se opor à realização dele. Tal é o entendimento positivado pelo art. 10, p. único, da Res. 487 do CNJ.

### **3.5 Tratamento em saúde mental no curso da execução da pena**

Em caso de necessidade de tratamento no curso da execução da pena, assim como ocorre no curso de prisão preventiva, devem ser priorizadas as condições de saúde da pessoa. Assim, nos termos do art. 15 da Res. 487 do CNJ, cabe ao magistrado competente avaliar se a prisão em vigor é adequada, iniciando ou continuando o tratamento do custodiado.

A título de ilustração, segue agravo em execução interposto perante o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, no qual a avaliação psiquiátrica atestou o quadro de retardo mental/esquizofrenia do reeducando e, em seguida, foi requerida pela defesa a realização do laudo interdisciplinar. A acusação manifestou-se contrária ao referido laudo, pugnando pela instauração do incidente de insanidade mental.

*In casu*, o juízo *a quo* e o tribunal entenderam que “permanece hígida” a aplicação do art. 682 do CPP para fins de diagnóstico, além de decidirem pela insuficiência das avaliações psiquiátricas como justificativa da aplicação de medida de segurança. Ademais, não foi instaurado o incidente de insanidade mental, decidindo o Tribunal que a averiguação do estado de saúde do custodiado deve ser realizada mediante perícia médica, por fim, negando provimento ao recurso:

(...) **conquanto a interpretação** das regras atinentes ao tratamento dos detentos acometidos de transtornos mentais **deva, agora, nortear-se pela Política Antimanicomial** do Poder Judiciário, para fins de diagnóstico, **por outro lado**, pode-se dizer, **permanece hígida a previsão legal de realização de perícia médica**, nos termos do art. 682 do CPP. Justamente como procedeu a magistrada singular, ao desacolher a pretensão defensiva, **entendendo pertinente averiguação mais ampla do estado de saúde do preso, mediante perícia médica**, tudo com base nos laudos acostados aos autos, dando conta de que a orientação médica, quanto à patologia do reeducando, é no sentido do uso de medicação contínua, sem conclusão técnica, pelo menos até o momento, pela necessidade de internação ou tratamento ambulatorial. (Agravo de Execução Penal, Nº 52312714520238217000, Oitava Câmara Criminal, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Fabianne Breton Baisch, Julgado em: 13-12-2023) **(grifei)**

Dessarte, apesar do quadro de retardo mental/esquizofrenia do reeducando ser atestado pela avaliação psiquiátrica, as autoridades judiciais do caso acima entenderam pela manutenção da prisão, determinando a realização de perícia médica a fim de melhor averiguar o estado de saúde do preso.

### 3.6 Desinstitucionalização

De início, é necessário evidenciar que desinstitucionalização não é sinônimo de desinternação. Aquela apresenta duas etapas, primeiro desospitalizar o custodiado, segundo, abrir uma rede comunitária de serviços substitutivos aos leitos asilares (é uma elaboração que exige mais), enquanto esta se refere à primeira etapa da desinstitucionalização.

Outro ponto relevante trazido pela Res. 487 do CNJ é o fechamento gradativo de estabelecimentos, alas ou instituições congêneres de custódia e tratamento psiquiátrico no Brasil. A finalidade dessa interdição é, além de combater a internação em instituições com

características asilares (combatida desde a vigência da Lei n. 10.216/2001), endossar o disposto pelo art. 6º da Resolução CNPCP n. 04/2010:

Art. 6º - O Poder Executivo, em parceria com o Poder Judiciário, irá implantar e concluir, no prazo de 10 anos, a **substituição do modelo manicomial de cumprimento de medida de segurança para o modelo antimanicomial**, valendo-se do programa específico de atenção ao paciente judiciário. (grifei)

Depreende-se da Res. 487 do CNJ que o processo de interdição é paulatino, haja vista que, inicialmente, há o fechamento da porta de entrada dessas instituições — HCTP e estabelecimentos congêneres —, somente depois haverá a efetiva desinstitucionalização das pessoas custodiadas em tais instituições. Em relação aos prazos de interdição, a data final para a interdição parcial é 28/11/2023 (seis meses contados a partir da entrada em vigor da Resolução — art. 18), já a data final para a interdição total é 28/05/2024 (doze meses contados a partir da entrada em vigor da Resolução — art. 18).

Com isso, surge o questionamento: aonde vão as pessoas com transtorno mental ou deficiência psicossocial em conflito com a lei? A resposta é que a internação será cumprida em leito de saúde mental em Hospital Geral ou outro equipamento de saúde referenciado pelo Centros de Atenção Psicossocial (Caps) da Rede de Atenção Psicossocial (Raps), nos termos do art. 13, §1º, Res. 487 do CNJ.

Inclusive, a primeira etapa da reformulação proposta pelo Seminário Nacional para Reorientação dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, organizado pelos Ministérios da Justiça e da Saúde, em 2002, dispõe uma “discussão regular dos casos clínico-institucionais, de modo que o tratamento de todos os pacientes sob medida de segurança passem a ser responsabilidade compartilhada do sistema penitenciário e do SUS” (BRASIL).<sup>17</sup> Por outro lado, essa desinstitucionalização é um dos fundamentos da ADI 7.454/2023, impetrada pela Associação Brasileira de Psiquiatria, *in verbi*:

(...) a desinstitucionalização de diversas pessoas em tratamento representaria um perigo não apenas para a sociedade mas também para essas mesmas pessoas. Isso porque **não haveria CAPS suficientes para atendê-las, nem há condições nos hospitais gerais para fazê-lo**. (ADI 7454 Relator(a): Min. EDSON FACHIN Julgamento: 18/09/2023 Publicação: 21/09/2023) (grifei)

<sup>17</sup>Relatório final disponível em [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Rel\\_Sem\\_Reo\\_Hosp\\_Custodia.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Rel_Sem_Reo_Hosp_Custodia.pdf)

Portanto, diante dessas perspectivas e debates, é fundamental encontrar um equilíbrio entre a necessidade de tratamento especializado e humanizado para essas pessoas, garantindo ao mesmo tempo seus direitos e dignidade, e assegurando que as políticas e práticas adotadas estejam em conformidade com os princípios constitucionais e legais.

#### 4 CONCLUSÃO

Diante de todo o exposto, é indubitável o impacto da Res. 487 do CNJ no Poder Judiciário, no sentido em que consubstancia contemporaneidade com relevância, reforçando a aplicação da Política Antimanicomial no ordenamento jurídico brasileiro. Ademais, a coletânea de decisões recentes de diversos Tribunais brasileiros apresentada neste trabalho evidencia o peso da resolução supramencionada.

Nesta senda, determinações como a priorização do tratamento ambulatorial em detrimento da internação foram trazidas para exemplificar como a Res. 487 do CNJ não tem sido integral e estritamente observada pelo Poder Judiciário. Em contraponto, medidas como a reavaliação da necessidade e adequação da prisão ou outra medida cautelar foram abordadas para apontar casos em que há a devida aplicação da referida resolução.

Evidente que é possível sobrevir pronunciamento judicial contrário aos trazidos aqui, o que somente comprova a dicotomia provocada pela resolução em testilha. Também, pode-se dizer que a principal razão para o acentuado debate concernente à Res. 487 do CNJ é a desinstitucionalização.

Tal debate motiva as ADIs 7389 e 7454, a ADPF 1076 e o Projeto de Decreto de Lei 81/2023. No que diz respeito às ADIs e à ADPF, mais uma vez, caberá ao Supremo definir sobre a aplicação de resolução do CNJ, como já o fez na ADC 12/2006, em relação à Res. n. 7/2005 do CNJ, e no MS 32.077/2013, no tocante à Res. n. 175/2013 do CNJ.

A favor da resolução, está o argumento de que é necessário combater a internação em instituições com características asilares, viabilizando, de fato, a substituição do sistema manicomial pelo antimanicomial. Em desfavor da resolução, há o argumento de que é inviável a interdição dos HCTPs e estabelecimentos congêneres para efetuar a internação em leito de saúde mental em Hospital Geral ou outro equipamento de saúde referenciado pelo Caps da Raps, devido à superlotação do aparato estatal.

Ocorre que o número de presos submetidos a medidas de segurança é ínfimo em

comparação ao total da população prisional, aquele equivale a 2.177 pessoas, enquanto este perfaz a monta de 644.305 pessoas.<sup>18</sup> Tendo em vista o número apontado, a realização do Projeto Terapêutico Singular dentro do prazo de doze meses estipulado pelo art. 17 da Res. 487 do CNJ é o caminho ideal para viabilizar a desinstitucionalização.

Portanto, uma forma de auxiliar a aplicação da Política Antimanicomial no Poder Judiciário seria o foco especial nas pessoas submetidas à internação, com o escopo de identificar aquelas insuscetíveis ao tratamento ambulatorial. O objetivo é reduzir ao máximo o número de pacientes a serem direcionados aos leitos gerais de saúde em Hospital Geral, a fim de obter um número concreto de pessoas a serem tratadas e compatibilizar a internação com o número de vagas disponíveis no aparato estatal.

## 5 REFERÊNCIAS

ABREU, Michele O. de. **Da imputabilidade do psicopata**. Rio de Janeiro: Lumen Juris. 2013.

ALMEIDA, Renato Franco de. **Poderes do CNJ e do CNMP**. Informativo Jurídico in Consulex. Ano XXI, nº 32, de 13 de agosto de 2007, p. 12-15, p. 15.

AVENA, Norberto. **Execução Penal**. Rio de Janeiro: Editora Atlas Ltda., 2019. E-book. ISBN 9788530987411. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530987411/>. Acesso em: 27 out. 2023.

BARATTA, Alessandro. **Criminologia crítica e crítica ao direito penal**. Introdução à sociologia do Direito Penal. Trad. Juarez Cirino dos Santos. Rio de Janeiro: Revan, 2002.

BASTOS, Janice. **O poder regulamentar do Conselho Nacional de Justiça – CNJ**. Justiça do Trabalho, v. 27, n. 316, abr/2010, p. 109-114.

BITENCOURT, Cezar R. **Tratado de direito penal: parte geral (arts. 1º a 120)**. v.1. São Paulo: Editora Saraiva, 2023. E-book. ISBN 9786553627109. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553627109/>. Acesso em: 27 out. 2023.

BRASIL Ministério da Saúde; Ministério da Justiça. **Seminário Nacional para**

<sup>18</sup>Segundo o Relatório de Informações Penais (Relipen), disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/servicos/sisdepen/relatorios/relipen/relipen-1-semester-de-2023.pdf>

**Reorientação dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico:** relatório final. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Rel\\_Sem\\_Reo\\_Hosp\\_Custodia.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Rel_Sem_Reo_Hosp_Custodia.pdf)>. Acesso em: 26 de fevereiro de 2024.

CIA, Michele. **Medidas de segurança no direito penal brasileiro:** a desinternação progressiva sob uma perspectiva político-criminal. São Paulo, Unesp, 2011.

CIA, Michele. **Periculosidade e medida de segurança em uma perspectiva foucaultiana,** 2017. 292 f. Tese (Doutorado em Direito) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP), São Paulo – SP.

FERRAJOLI, Luigi. **Direito e razão:** teoria do garantismo penal. Trad. Ana Paula Zomer Sica et al. 2 ed. São Paulo: RT, 2006.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura na idade clássica.** Trad. José Teixeira Coelho Neto. 9. ed. São Paulo: Perspectiva, 2010.

GARCIA, Emerson. **Poder normativo primário dos Conselhos Nacionais do Ministério Público e de Justiça:** a gênese de um equívoco. Jus Navigandi. Teresina, ano 10, n. 1002, 30 mar. 2006.

GOMES JÚNIOR, João Florêncio de Salles. **A abolição do duplo-binário e a indevida persistência de uma (sub)cultura da periculosidade no sistema penal brasileiro.** Boletim IBCCrim, São Paulo, n. 256, mar. 2014.

GOMES, Luiz Flávio. **Medidas de segurança e seus limites.** Revista Brasileira de Ciências Criminais, São Paulo, n. 2, 1993.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal:** artigos 1º a 120 do código penal. v.1. Rio de Janeiro: Editora Atlas Ltda., 2023. E-book. ISBN 9786559774593. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559774593/>. Acesso em: 25 out. 2023.

LENZA, Pedro. **Direito constitucional.** (Coleção esquematizado®). São Paulo: Editora Saraiva, 2023. E-book. ISBN 9786553624900. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553624900/>. Acesso em: 25 out. 2023.

LOPES JR., Aury. **A (im)prestabilidade jurídica dos laudos técnicos na execução penal.**

Boletim IBCCrim, n. 123, fev. 2003.

MASSON, Cleber. **Direito Penal: Parte Geral** (arts. 1º a 120). v.1. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2024. E-book. ISBN 9786559649501. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559649501/>. Acesso em: 27 fev. 2024.

MATSUDA, Fernanda Emy. **A medida da maldade: periculosidade e controle social no Brasil**. Dissertação em Sociologia apresentada à Universidade de São Paulo. São Paulo, 2009. Disponível em: <[https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8132/tde-23032010-110904/publico/FERNANDA\\_EMY\\_MATSUDA.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8132/tde-23032010-110904/publico/FERNANDA_EMY_MATSUDA.pdf)>. Acesso em: 27 out. 2023.

NUCCI, Guilherme de S. **Curso de Direito Penal: Parte Geral: arts. 1º a 120**. v.1. Rio de Janeiro: Editora Atlas Ltda., 2023. E-book. ISBN 9786559646852. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559646852/>. Acesso em: 25 out. 2023.

NUCCI, Guilherme de S. **Manual de Direito Penal**. Volume Único. Rio de Janeiro: Editora Atlas Ltda., 2023. E-book. ISBN 9786559646630. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559646630/>. Acesso em: 25 out. 2023.

RAMOS, André Tavares. **O Conselho Nacional de Justiça e os limites de sua função regulamentadora**. Revista Brasileira de Estudos Constitucionais – RBEC, ano 3, n. 9, jan/mar.2009. Belo Horizonte: Editora Fórum, p. 13-26.

RIBEIRO PORTO, Fábio. **O microsistema de justiça digital instituído pelas resoluções CNJ n. 335/2020, 345/2020, 354/2020, 372/2021, 385/2021 e 398/2021**. Direito em Movimento, [s. l.], v. 19, p. 130-152, 2º sem. 2021.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES PENAIIS (SISDEPEN). **Relatório de Informações Penais**. 14º ciclo - período de janeiro a junho de 2023. Brasília: SENAPPEN, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/senappen/pt-br/assuntos/noticias/senappen-lanca-levantamento-de-informacoes-penitenciarias-referentes-ao-primeiro-semester-de-2023/relipen>. Acesso em 27 fev. 2024.

STRECK, Lenio Luiz; SARLET, Ingo Wolfgang et al. **Os limites das resoluções do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e Conselho Nacional do Ministério Público**

(CNMP). Jus Navigandi, Teresina, ano 10, n. 888, 8 dez. 2005.

ZAFFARONI, Eugenio Raúl; BATISTA, Nilo; ALAGIA, Alejandro; SLOKAR, Alejandro Slokar. **Inimputabilidade e semi-imputabilidade por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado**. Revista EPOS, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 141-154, jul./dez. 2015.

\_\_\_\_\_. CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Manual da Política Antimanicomial do Poder Judiciário**: Resolução CNJ n. 487 de 2023. Brasília: CNJ, 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2023/09/digital-manual-antimanicomial.pdf>. Acesso em: 25 out. 2023.