



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
2ª VICE-PRESIDÊNCIA DO TJRJ**

| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| GRUPO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO SISTEMA CARCERÁRIO NO ÂMBITO DO PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (GMF/RJ) | | ATA DE REUNIÃO N. 11/2023 |
| Data: 15.05.2023 | Horário: 11h | Local: Sala de Reunião GMF/RJ – Lâmina IV – Sala 206 e Teams. |

Consigna-se nesta ata a participação presencial dos seguintes membros e convidados:

1. Desembargador MARCELO CASTRO ANÁTOCLES DA SILVA FERREIRA – Coordenador do GMF/RJ;
2. Juiz Auxiliar da 2ª Vice-Presidência ANDRÉ RICARDO DE FRANCISCIS RAMOS;
3. Juiz Titular da VEPEMA CARLOS FERNANDO POTYGUARA PEREIRA;
4. Promotor de Justiça TIAGO JOFFILY;
5. Defensora Pública SANDRA MARIA BARROS;
6. Senhora KAREN ATHIE – Secretária Estadual de Saúde;
7. Senhor MARCOS JOSÉ MATINS - Secretária Estadual de Saúde;
8. Senhor LUCAS GABRIEL SANTOS - MEPCT/RJ;
9. Senhora IONARA DOS SANTOS FERNANDES - MEPCT/RJ;
10. Senhor ROBERTO MARTINS SOARES – GMF/RJ;
11. Senhora MARIANA LEIRAS – PNUD/CNJ;

Consigna-se, ainda, a participação virtual pela plataforma Teams:

12. Juíza ROBERTA BARROUIN DE SOUZA;
13. Promotora de Justiça GABRIELA TABET DE ALMEIDA;
14. Promotora de Justiça DANIELLE CAPUTI;
15. Senhora MONICA TOSTES – Divisão de Saúde Mental da SEAP;
16. Senhor ROGÉRIO ROCHA – Subsecretário de Gestão Operacional da SEAP;
17. Senhora LOBELIA FACEIRA – Representante da Sociedade Civil;
18. Senhora LUÍZA BERTRAMI – Representante da Sociedade Civil;

O Desembargador Marcelo Castro Anátocles da Silva Ferreira, Coordenador do GMF/RJ, abre os trabalhos às 11h15min. Em suas considerações iniciais, ressalta que a pauta trata de assunto sensível, tendo em vista o curto prazo para cumprimento da Resolução CNJ n. 487/2023, que institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e a importância de se construir essa nova Política, destacando que a Constituição Brasileira preconiza que não há prisão perpétua e a necessidade de se avaliar como o sistema de

saúde irá absorver essa demanda. Pontua que o GMF/RJ terá que se debruçar sobre a questão de forma intensa, pois o avanço deverá ser bem realizado, para que não haja retrocessos mais à frente. Enfatiza que os atores envolvidos têm um grande desafio em efetivar ações relevantes visando à construção dessa política pública em curto espaço de tempo.

Em prosseguimento, o **Juiz Auxiliar da 2ª Vice-Presidência André Ricardo de Franciscis Ramos** salienta que há um clamor antigo das instituições de direitos humanos para o fim dos manicômios judiciais, buscando terminar também com a prisão perpétua travestida de internação e tratamento. Aponta a necessidade de se motivar as pessoas que atualmente são mantidas internadas a procurar os órgãos que a Resolução CNJ n. 487/2023 estabelece, alguns já existentes e outros que deverão ser criados, para que através de tratamentos e medicamentos possam permanecer em padrões aceitáveis de comportamento, considerando que se entrarem em crise, podem colocar outras pessoas em risco. Destaca a relevância de se constituir um comitê interinstitucional para tratar do tema. Aponta, ainda, a possibilidade de consulta ao CNJ visando às adequações que se façam necessárias. Menciona a atuação do Poder Executivo para a implementação da Resolução em pauta de maneira concreta. Por oportuno, informa que, nesta semana, representantes da Corte Interamericana de Direitos Humanos irão visitar unidades prisionais no Rio de Janeiro.

A seguir, o **Juiz Titular da Vara de Execuções Penais e Medidas Alternativas (VEPEMA) Carlos Fernando Potyguara Pereira** inicialmente enaltece o pronto atendimento do GMF/RJ ao tema, em especial sua **Supervisora Desembargadora Suely Lopes Magalhães**. Manifesta sua preocupação com os prazos estabelecidos pela Resolução em pauta, bastante exíguos, para seu cumprimento, que impõem a Autoridade Judiciária tomar decisões em curto espaço de tempo, entre 6 a 12 meses. Segundo seu entendimento, entrará em vigor a partir de 26 de maio. Explica a peculiaridade da competência da VEPEMA na Capital do Rio de Janeiro que, diversamente de outros estados da Federação, abrange a execução de todas as medidas de segurança, em meio aberto e em meio fechado. Frisa que sua abordagem nesta reunião será voltada especificamente para a competência da VEPEMA, no âmbito de Resolução CNJ, evitando abordar as normas voltadas para audiência de custódia, varas criminais e varas de medidas socioeducativas. Assevera que muito do que aprendeu sobre a aplicação da Resolução se deve às reuniões realizadas com o **Promotor de Justiça Tiago Joffily**, Titular da Segunda Promotoria de Tutela Coletiva da Saúde da Capital, que tem entre suas principais

atribuições o acompanhamento da execução das políticas de saúde prisional e saúde mental na Capital do Estado.

Nesse sentido, discorre sobre a Resolução CNJ n. 487/2023, com ênfase nos **artigos 16, 17 e 18**, que tratam, respectivamente, **i)** da revisão, no prazo de até 6 (seis) meses, contados a partir da entrada em vigor desta Resolução, pela autoridade judicial competente, dos processos a fim de avaliar a possibilidade de extinção da medida em curso, progressão para tratamento ambulatorial em meio aberto ou transferência para estabelecimento de saúde adequado; **ii)** da determinação, pela autoridade judicial competente para a execução penal, no prazo de 12 (doze) meses contados da entrada em vigor desta Resolução, de elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) para todos os pacientes em medida de segurança que ainda estiverem internados em Hospitais Centrais de Tratamento Psiquiátrico (HCTP), em instituições congêneres ou unidades prisionais, com vistas à alta planejada e à reabilitação psicossocial assistida em meio aberto, a serem apresentadas no processo ou em audiência judicial que conte com a participação de representantes das entidades envolvidas no PTS e; **iii)** da interdição, determinada pela autoridade judicial competente, no prazo de 6 (seis) meses contados da publicação desta Resolução, parcial de HCTPs, alas ou instituições congêneres de custódia e tratamento psiquiátrico no Brasil, com proibição de novas internações em suas dependências e, em até 12 (doze) meses a partir da entrada em vigor desta Resolução, a interdição total e o fechamento dessas instituições.

Ainda sobre o tema, o **Juiz Titular da VEPEMA** aponta como prioridade para o cumprimento da Resolução em pauta a implantação no Rio de Janeiro de Equipe de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicadas à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP), equipamento fundamental para estruturar essa transição para os hospitais gerais da rede pública de saúde. Registra como segunda dificuldade a inexistência de estrutura prévia adequada para que os hospitais gerais absorvam essa demanda, com vagas, leitos, instalações, remédios e segurança na saúde pública estadual e na municipal. A rede pública de saúde deverá estar pronta para a implementação da Resolução CNJ no Estado. Destaca, ainda, as seguintes necessidades: 1) criação de leitos emergenciais em saúde mental para pacientes em surto; 2) reforço e fortalecimento das Resistências Terapêuticas (RT); 3) lidar com eventuais pacientes sem a possibilidade de desinternação pelo risco para a sociedade e para o próprio paciente; 4) fornecimento dos remédios necessários à atenção farmacêutica em saúde mental prisional,

frisando que não adianta a alta hospitalar se os psicotrópicos não forem fornecidos pelo Estado.

Isso posto, sugere as prioridades que elencou para atuação do GMF/RJ, contidas nos Incisos do Artigo 20 da Resolução em pauta. São elas, na ordem apontada pelo **Magistrado: Inciso VI** → instituir ou participar de Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial no âmbito do Poder Judiciário; **Inciso IV** → fomentar a instituição e o fortalecimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP) e da EAP junto às Secretarias Estadual e Municipais de Saúde e; **Inciso V** → fomentar e colaborar com a construção de fluxos de atenção à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei, envolvendo os órgãos e instâncias responsáveis pelas políticas de administração penitenciária, saúde e assistência social, com base no paradigma antimanicomial e no Modelo Orientador CNJ. No ensejo, chama a atenção para o fato de que o CNJ tem o prazo de 180 dias para elaborá-lo. Contudo, desconhece o envio do referido Modelo.

Em continuidade, o **Promotor de Justiça Tiago Joffily** relata que foi criado um Grupo de Trabalho Interinstitucional envolvendo todos os atores que atuam nessa área, para debater o assunto e avaliar quais medidas poderiam ser adotadas para avançar na atenção à saúde desse público específico. O referido Grupo vem se reunindo há um ano e meio. A organização é realizada no âmbito do MPRJ e são elaboradas atas de todas as reuniões, que podem ser enviadas ao GMF/RJ. Pontua que a Resolução CNJ em pauta prevê que o GMF/RJ seria o impulsionador da referida Resolução. Esclarece que, nesses encontros, o Grupo estruturou as ações, elencando estratégias e atividades que possam contribuir para a garantia do direito à saúde a pessoas institucionalizadas no âmbito do sistema prisional. As reuniões ocorreram até a data da publicação da Resolução CNJ. Chama a atenção para o fato de que desde a edição da Lei Antimanicomial em 2001 há o processo de desinstitucionalizar as pessoas que estão em hospitais psiquiátricos, privilegiando o atendimento em saúde comunitária. Ressalta que no município do Rio de Janeiro foi concluído o processo de desinstitucionalização de pessoas em instituições de longa permanência no final do ano de 2022. Elucida que ficou evidenciado que os hospitais manicomiais não funcionavam dentro do paradigma de atenção à saúde mental. Havia um agravamento da saúde mental dos pacientes. Registra que quando aplicadas medidas de segurança, as pessoas eram enviadas para equipamento com nome institucional de hospital, mas que não é reconhecida como unidade de saúde pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Ressalta que o Estado do Rio de Janeiro aderiu ao PNAISP e essa adesão ocorre

com o atendimento das pessoas privadas de liberdade por toda a rede do SUS. Para que o PNAISP possa funcionar, é necessária a interlocução com toda a rede de atendimento do SUS. Salienta que o SUS fechou todos os hospitais de psiquiatria no Rio de Janeiro e não reconhece o Hospital Penal Psiquiátrico Roberto Medeiros como equipamento da saúde, mas sim equipamento de justiça vinculado à SEAP. Entende que a Resolução CNJ n.487/2023 busca trazer a Lei Antimanicomial de 2001 para o sistema prisional.

No que tange à EAP, realça que esse equipamento da saúde é o interlocutor entre o sistema de justiça e a rede de atenção psicossocial. Assevera que a implementação da Resolução em pauta depende da existência da EAP, que é muito menos onerosa do que a manutenção de hospital de custódia de tratamento psiquiátrico. Relata que no âmbito das conversas do Grupo de Trabalho, a própria Secretaria Estadual de Saúde (SES) identificou a necessidade de 3 EAPs. A competência do fornecimento de medicação da grade hospitalar é da SES. Acrescenta que o PNAISP já avançou bastante com o impulsionamento da SES. Ressalta que a Resolução do CNJ está alinhada com a política em saúde mental do SUS. Há a expectativa de que o Ministério da Saúde apresente proposta de promover a implementação de EAPs nos estados, através de financiamentos. Ao final, pondera que a Resolução CNJ foi inspirada em experiências que já existem em outros estados do país e trouxe a normatização das boas práticas observadas.

Em prosseguimento, a **Juíza Roberta Barrouin** manifesta seu convencimento, como Juíza com competência em medida de segurança, de que saúde mental deve ser tratada pela rede de saúde, inclusive para os privados de liberdade. Elucida que sua atuação na VEPEMA já é no sentido de desinstitucionalizar.

Sobre o tema, a **Psicóloga Monica Tostes, da Divisão de Saúde Mental da SEAP**, salienta que a desinstitucionalização tem os casos desafiadores pontuais, mas esses são a minoria. Destaca a importância de se construir um fluxo forte para receber os novos casos. Pontua que a grande maioria dos institucionalizados no Hospital Penal Psiquiátrico Roberto Medeiros é de internações cautelares. Concorde que sem a equipe conectora da EAP é difícil implementar a Resolução CNJ.

Em continuidade, a **Promotora de Justiça Danielle Caputi** manifesta sua preocupação com os novos casos, principalmente os pacientes que não tenham vínculos com o Município do Rio de Janeiro, que está melhor estruturado para receber os desinstitucionalizados.

No ensejo, a **Promotora de Justiça Gabriela Tabet** informa que em sua última visita ao Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo havia 91 internos. Relata caso em que indicação do laudo era de tratamento ambulatorial e foi imposta a internação, porque o crime imputado previa reclusão. Aponta os casos dos que estão cumprindo medidas de segurança como preocupantes. Acredita que no prazo de um ano possa ser feita a reavaliação de todos os pacientes institucionalizados, desde que não ingressem novos casos. Manifesta sua preocupação com os casos extremos serem colocados na rua sem o devido acompanhamento, pelo risco à segurança, tanto para o próprio paciente como para a sociedade.

Por oportuno, o **Juiz André de Franciscis** registra na presente ata que, por determinação da **2ª Vice-Presidente Desembargadora Suely Lopes Magalhães, Supervisora do GMF/RJ**, serão criados 4 subgrupos de desenvolvimento temático no âmbito do GMF/RJ, abrangendo os eixos VEPEMA, Registro Civil, Audiência de Custódia e Sistema Socioeducativo. Cada subgrupo será coordenado por um juiz, que indicará os demais membros para a composição. São eles: **Juiz Carlos Fernando Potyguara** na VEPEMA; **Juíza Raquel Chrispino** no Registro Civil; **Juíza Simone Rolim** na Audiência de Custódia e no Sistema Socioeducativo a **Juíza Vanessa Cavalieri ou o Juiz Sergio Ribeiro**. A minuta do ato está sendo elaborada, inclusive com relação às atribuições de cada subgrupo. A **Supervisora** determinou, ainda, que cada eixo seja tratado no âmbito dos subgrupos e os temas mais sensíveis serão submetidos ao GMF/RJ. Considerando o teor do assunto “Política Antimanicomial”, entende que o tema deve ser tratado em Comitê Interinstitucional específico, com membros designados pelo **Presidente do TJRJ Desembargador Ricardo Rodrigues Cardozo**, a partir da indicação dos entes participantes.

Em seguida, a **Superintendente de Atenção Psicossocial a Populações em Situação de Vulnerabilidade no Estado do Rio de Janeiro Karen Athié, da Secretaria Estadual de Saúde**, elucida que todo, todo o sistema de financiamento do SUS é tripartite. A condução feita nos últimos 4 anos foi a de induzir o financiamento para os municípios, para que eles criassem equipes. O Estado constrói esse fluxo entre extramuros junto com os municípios e participa do cofinanciamento com o Governo Federal. O mesmo critério é aplicado na saúde mental. Uma das induções que vem sendo feita é dos leitos de saúde mental para os municípios menores, nos quais não há dispositivos que possam acolher as pessoas em situação de crise. Nesse sentido, há um financiamento para a criação de vagas

de saúde mental distribuídos por 89 municípios, entre os 92 que integram o Estado do Rio de Janeiro. os 3 municípios não atendidos são contíguos aos que recebem o financiamento.

Pelo Mecanismo Estadual de Prevenção e Combate à Tortura do Rio de Janeiro (MEPCT/RJ), Senhora Ionara dos Santos Fernandes salienta que a estrutura geral dos dois hospitais mencionados nesta reunião é muito ruim. Eles apresentam o perfil de unidade prisional e não de hospital psiquiátrico. Aponta a urgência de um mapeamento dos casos mais graves. A seguir, **Senhor Lucas Gabriel Santos** enfatiza que não há como avançar no cumprimento da Resolução do CNJ sem a implementação das EAPs no Estado.

Em suas considerações finais, o **Coordenador do GMF/RJ** reitera a necessidade de se separar os casos graves, que são um percentual pequeno. Assevera que o Comitê Interinstitucional de Política Antimanicomial deve ser criado com a urgência que exige o ato. Ressalta que a Política Antimanicomial não pode deixar de avançar, por causa das situações gravíssimas. Destaca a relevância de se avançar valendo-se do impacto positivo da Resolução CNJ em pauta. Assinala que o Judiciário deve atuar em conjunto com a SES para tratar dos casos gravíssimos e buscar as boas práticas nos outros estados. Salienta que o desafio de ser colocar esse direito em prática já existe há longa data. Pondera que os problemas serão enfrentados de forma mais humanizada e os casos excepcionais serão tratados

Nada mais a tratar, encerra a reunião às 13h45min.

Desembargador Marcelo Castro Anátocles da Silva Ferreira
Coordenador do GMF/RJ

Juiz Auxiliar da Segunda Vice-Presidência André Ricardo de Franciscis Ramos
Membro do GMF/RJ