



Número: **0002880-18.2025.2.00.0000**

Classe: **CONSULTA**

Órgão julgador colegiado: **Plenário**

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

Última distribuição : **05/05/2025**

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

Assuntos: **Ato Normativo**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ERIC BORTOLETTO FONTES (CONSULENTE)			
CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA - CNJ (CONSULTADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
62074 13	15/09/2025 15:48	Acórdão	Acórdão



Conselho Nacional de Justiça

Autos: **CONSULTA - 0002880-18.2025.2.00.0000**
Requerente: **ERIC BORTOLETTO FONTES**
Requerido: **CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA - CNJ**

CONSULTA. RESOLUÇÃO CNJ 487/2023. POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO. DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA PSICOSSOCIAL. DÚVIDAS ACERCA DE PRECEITOS DA NORMA. COMPETÊNCIAS, PROCEDIMENTOS E LIMITES. CONSULTA CONHECIDA E RESPONDIDA.

I. CASO EM EXAME

1. Consulta acerca da aplicação da Resolução CNJ 487/2023, que instituiu a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabeleceu procedimentos e diretrizes para a implementação da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e da Lei 10.216/2001 no processo penal e na execução de medidas de segurança.

II. QUESTÕES EM DISCUSSÃO

2.1 [Definir se a decretação da medida de segurança exige prévia instrução com avaliação biopsicossocial e projeto terapêutico singular \(PTS\).](#)

2.2. Esclarecer qual o agente responsável pelo aporte desses elementos de informação aos autos, bem como pela elaboração do PTS e da avaliação biopsicossocial.

2.3. Verificar se a internação provisória pode ser determinada sem a conclusão do PTS ou da avaliação;

2.4. Diferenciar a medida imposta judicialmente do tratamento em saúde.

2.5. Estabelecer as providências a serem adotadas na hipótese de interrupção do tratamento.

2.6. Avaliar a compatibilidade dos comandos da Resolução CNJ 487/2023 com a necessidade de preservação da incolumidade física e moral dos jurisdicionados.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3.1. A medida de segurança deve ser decretada após a análise técnica do caso concreto sobre a imputabilidade e o melhor tratamento para a pessoa, com os elementos da perícia e as informações da equipe de acompanhamento ou avaliação biopsicossocial.

3.2. Cabe ao juiz processante providenciar a obtenção da avaliação biopsicossocial ou do

projeto terapêutico singular (PTS). Essa determinação não se diferencia de qualquer ordem judicial exarada no curso de processo e como tal deve ser tratada.

3.3. O PTS é de responsabilidade da equipe que acompanha o paciente ou que passará a acompanhá-lo e a avaliação biopsicossocial é um instrumento produzido pela equipe de saúde mental.

3.4. É possível a determinação judicial de internação provisória, quando necessária, mesmo sem a conclusão do PTS ou da avaliação biopsicossocial, devendo-se, contudo, encaminhar a pessoa em crise a um leito de hospital geral e, na inexistência de crise, seguir o tratamento de forma ambulatorial.

3.5. O diálogo entre a autoridade judiciária e a equipe de saúde é de extrema importância, uma vez que o magistrado tem competência para aplicar a medida de segurança, mas não dispõe de conhecimento técnico especializado para definir o tratamento de saúde que o quadro clínico necessita.

3.6. A internação é medida de segurança excepcional, quando avaliada como recurso terapêutico momentaneamente adequado no âmbito do PTS e enquanto necessária ao restabelecimento da saúde da pessoa, desde que prescrita por equipe de saúde da Rede de Atenção Psicossocial (Raps) (art. 13 da Resolução CNJ 487/2023).

3.7. De acordo com o art. 12, §§ 2º e 3º, da Resolução CNJ 487/2023, eventuais interrupções no curso do tratamento devem ser compreendidas como parte do quadro de saúde mental e a prescrição de outros recursos terapêuticos não deve ter caráter punitivo, nem ensejar a conversão da medida de tratamento ambulatorial em medida de internação.

3.8. Os preceitos da Resolução CNJ 487/2023 são compatíveis com a exigência constitucional de preservação da incolumidade física e moral do jurisdicionado.

IV. DISPOSITIVO

4. Consulta conhecida e respondida nos termos das considerações apresentadas.

Dispositivos relevantes citados: art. 5º, XLIX, da CF/1988; arts. 97 e 98 do CP; art. 319, VII, do CPP; art. 178 da LEP; arts. 4º a 6º da Lei nº 10.216/2001; arts. 11 a 13 da Resolução CNJ 487/2023.

Jurisprudência relevante citada: CNJ, Ato Normativo 0007026-10.2022.2.00.0000, Rel. Cons. Mauro Pereira Martins, j. 10.02.2023 e 15.12.2023; STF, MS 39747/RJ, Rel. Min. Flávio Dino, decisão monocrática, j. 05.02.2025.

ACÓRDÃO

O Conselho, por unanimidade, conheceu da consulta e acolheu o parecer do Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas, adotando-o como razões de decidir às ponderações apresentadas, nos termos do voto do Relator. Presidiu o julgamento o Ministro Luís Roberto Barroso. Plenário Virtual, 12 de setembro de 2025. Votaram os Excelentíssimos Conselheiros Luís Roberto Barroso, Mauro Campbell Marques, Caputo Bastos, José Rotondano, Mônica Nobre, Alexandre Teixeira, Renata Gil, Daniela Madeira, Guilherme Feliciano, Pablo Coutinho Barreto, João Paulo Schoucair, Ulisses Rabaneda, Marcello Terto, Daiane Nogueira de Lira e Rodrigo Badaró.



Conselho Nacional de Justiça

Autos: **CONSULTA - 0002880-18.2025.2.00.0000**
Requerente: **ERIC BORTOLETTO FONTES**
Requerido: **CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA - CNJ**

RELATÓRIO

Trata-se de Consulta formulada pelo magistrado Eric Bortoletto Fontes acerca de previsões da Resolução CNJ 487/2023, que institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança.

Alega o consulente, em síntese, que a política trouxe inegáveis avanços no trato da questão, porém registra que, na prática, têm sido verificadas dificuldades em sua implementação e na própria aplicação da sanção penal.

Sustenta que a norma seria ambígua no que se refere ao momento e ao órgão responsável pela elaboração da avaliação biopsicossocial e do PTS, o que estaria gerando um hiato entre a decisão judicial e sua execução.

Também afirma que a resistência ou impossibilidade de cumprimento da medida determinada judicialmente pelas equipes técnicas de saúde têm “gerado risco de inexecução ou revogação de decisões por instâncias administrativas”.

Alega, ainda, que, “diante da ausência de estrutura da RAPS e da inexistência de fluxos funcionais efetivos, a não execução das medidas impõe grave risco à coletividade, em especial nos casos de reincidência e recusa ao tratamento ambulatorial”.

Por fim, aduz que a substituição dos hospitais de custódia por leitos em hospitais gerais “tem se mostrado inviável em diversas localidades, especialmente em

comarcas do interior”.

Diante de tais fatos, apresenta os seguintes questionamentos:

a) A medida de segurança há de ser decretada antes ou após a realização dos estudos e elaboração do PTS?

b) É possível a interpretação de que o art. 11 da Resolução nº 487/2023 exige que a sentença penal absolutória imprópria esteja previamente instruída com avaliação biopsicossocial e PTS, sob pena de nulidade da decisão? Em caso positivo, quem é responsável por providenciar a instrução desses elementos ainda durante o trâmite processual?

c) A quem compete, nos termos da Resolução nº 487/2023, a elaboração do PTS e da avaliação biopsicossocial exigidos como pressupostos para a determinação ou manutenção de internação? Quais os prazos máximos para sua confecção? O não atendimento ao comando judicial pode implicar responsabilização da autoridade administrativa respectiva?

d) O Juiz pode determinar medida de segurança detentiva ou internação provisória sem aguardar a conclusão do PTS ou da avaliação biopsicossocial, sem prejuízo da posterior reavaliação do caso após sua realização?

e) Nos casos em que a equipe técnica deixar de aplicar a medida de segurança determinada pelo Magistrado, ele deverá revogar a sanção imposta ou a cautelar aplicada, declará-las sem efeito ou pode insistir na determinação, com a aplicação de medidas coercitivas e mandamentais?

f) Considerando que a medida de segurança é uma sanção penal, é possível que a autoridade judicial, após decisão definitiva que reconheça a inimputabilidade e a periculosidade do agente, fique impedida de determinar a imediata internação deste, ficando a decisão subordinada à anuência de equipes técnicas da saúde, ou à existência de documento administrativo elaborado por tais equipes?

g) A cessação da medida de segurança (desinternação) depende exclusivamente da equipe de saúde, conforme art. 13, §2º, ou o Juiz ainda mantém controle sobre sua duração nos termos da LEP? É juridicamente válida a cessação da medida de segurança interna por decisão da equipe de saúde, com mera comunicação ao juízo, conforme previsto no art. 13, § 2º, da Resolução, ou tal atribuição deve necessariamente permanecer vinculada a decisão jurisdicional, à luz dos arts. 97 e 98 do Código Penal e 178 da LEP?

h) A recusa do agente ao tratamento ambulatorial determinado judicialmente, nas hipóteses de desinternação condicional ou substituição da medida de segurança detentiva, pode ensejar a sua nova internação, nos termos do art. 97, § 4º, do Código

Penal, ainda que a equipe técnica entenda que a internação não é o recurso terapêutico mais indicado no momento? Ou a interrupção do tratamento deve sempre ser compreendida como parte do quadro clínico do paciente, vedando-se a internação como resposta estatal?

i) A quem compete, nos termos da Resolução nº 487/2023, a elaboração do PTS e da avaliação biopsicossocial exigidos como pressupostos para a determinação ou manutenção de internação? Quais os prazos máximos para sua confecção? O não atendimento ao comando judicial pode implicar responsabilização da autoridade administrativa respectiva?

j) A imposição de que todas as internações decorrentes de medidas de segurança ocorram exclusivamente em leitos de saúde mental de hospitais gerais é compatível com a exigência constitucional de preservação da incolumidade física e moral do jurisdicionado (art. 5º, XLIX), especialmente em contextos de manifesta periculosidade do agente, ausência de infraestrutura adequada nos hospitais das pequenas comarcas e risco à vítima ou à coletividade?

k) A Resolução nº 487/2023 deve ser interpretada à luz do princípio da especialidade legislativa, de modo a respeitar a coexistência com os comandos do Código Penal, do Código de Processo Penal e da Lei de Execução Penal, que continuam a disciplinar de forma específica as medidas de segurança no contexto penal? Ou deve prevalecer o entendimento de que a Resolução, ao implementar as diretrizes da Lei nº 10.216/01 e da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, derogou implicitamente tais dispositivos penais e processuais penais?

Encaminhados os autos ao Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas (DMF), sobreveio parecer com ponderações sobre os quesitos apresentados pelo consulente (Id. 6074896).

É o relatório.



Conselho Nacional de Justiça

Autos: **CONSULTA - 0002880-18.2025.2.00.0000**
Requerente: **ERIC BORTOLETTO FONTES**
Requerido: **CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA - CNJ**

VOTO

A presente consulta diz respeito aos regramentos da Resolução CNJ 487/2023, que instituiu a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabeleceu procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança.

Nos termos do julgado deste Conselho, a norma foi editada com o objetivo de incorporar parâmetros nacionais e internacionais de promoção de direitos das pessoas com transtorno mental, ou qualquer forma de deficiência psicossocial, em todo o [ciclo judiciário-penal](#) (Ato Normativo - 0007026-10.2022.2.00.0000 - Rel. Mauro Pereira Martins - 1ª Sessão Virtual de 2023 - julgado em 10/02/2023).

Assim, além de conceber uma política judiciária voltada à saúde mental no país, encarregou-se de instrumentalizar a atuação dos magistrados, para garantir que esse direito seja observado desde a realização da audiência de custódia até a execução da medida de segurança.

Constatadas, entretanto, dificuldades práticas na reorganização de instituições psiquiátricas e no próprio exercício da atividade jurisdicional, foram prorrogados os prazos previstos no ato normativo (Ato Normativo - 0007026-10.2022.2.00.0000 - Rel. Mauro Pereira Martins - 18ª Sessão Virtual de 2023 - julgado em 15/12/2023).

Ademais, verificada a possibilidade de “impactos institucionais, orçamentários e sociais” consideráveis, foi concedida segurança, para manter o funcionamento de certos hospitais destinados ao cumprimento das medidas de segurança e cautelares de internação (MS 39747/RJ, Relator(a): Flávio Dino, monocrática, julgado em 5/2/2025).

Em paralelo, também foram propostas as Ações Diretas de Inconstitucionalidade 7389, 7454, 7566 e a Arguição de Descumprimento de Preceito

Fundamental 1076, que tramitam sob a relatoria do Ministro Edson Fachin e aguardam julgamento pela Suprema Corte.

Nada obstante, como a resolução segue vigente, a implementação de seus comandos ainda tem representado um certo desafio para os magistrados, sobretudo no que se refere à compatibilização dos fluxos operacionais estabelecidos e a sanção penal julgada adequada.

Diante dessa realidade, foram erigidas, no presente feito, dúvidas da seguinte natureza:

- a) A medida de segurança há de ser decretada antes ou após a realização dos estudos e elaboração do PTS?
- b) É possível a interpretação de que o art. 11 da Resolução nº 487/2023 exige que a sentença penal absolutória imprópria esteja previamente instruída com avaliação biopsicossocial e PTS, sob pena de nulidade da decisão? Em caso positivo, quem é responsável por providenciar a instrução desses elementos ainda durante o trâmite processual?
- c) A quem compete, nos termos da Resolução nº 487/2023, a elaboração do PTS e da avaliação biopsicossocial exigidos como pressupostos para a determinação ou manutenção de internação? Quais os prazos máximos para sua confecção? O não atendimento ao comando judicial pode implicar responsabilização da autoridade administrativa respectiva?
- d) O Juiz pode determinar medida de segurança detentiva ou internação provisória sem aguardar a conclusão do PTS ou da avaliação biopsicossocial, sem prejuízo da posterior reavaliação do caso após sua realização?
- e) Nos casos em que a equipe técnica deixar de aplicar a medida de segurança determinada pelo Magistrado, ele deverá revogar a sanção imposta ou a cautelar aplicada, declará-las sem efeito ou pode insistir na determinação, com a aplicação de medidas coercitivas e mandamentais?
- f) Considerando que a medida de segurança é uma sanção penal, é possível que a autoridade judicial, após decisão definitiva que reconheça a inimizabilidade e a periculosidade do agente, fique impedida de determinar a imediata internação deste, ficando a decisão subordinada à anuência de equipes técnicas da saúde, ou à existência de documento administrativo elaborado por tais equipes?
- g) A cessação da medida de segurança (desinternação) depende exclusivamente da equipe de saúde, conforme art. 13, §2º, ou o Juiz ainda mantém controle sobre sua duração nos termos da

LEP? É juridicamente válida a cessação da medida de segurança interna por decisão da equipe de saúde, com mera comunicação ao juízo, conforme previsto no art. 13, § 2º, da Resolução, ou tal atribuição deve necessariamente permanecer vinculada a decisão jurisdicional, à luz dos arts. 97 e 98 do Código Penal e 178 da LEP?

h) A recusa do agente ao tratamento ambulatorial determinado judicialmente, nas hipóteses de desinternação condicional ou substituição da medida de segurança detentiva, pode ensejar a sua nova internação, nos termos do art. 97, § 4º, do Código Penal, ainda que a equipe técnica entenda que a internação não é o recurso terapêutico mais indicado no momento? Ou a interrupção do tratamento deve sempre ser compreendida como parte do quadro clínico do paciente, vedando-se a internação como resposta estatal?

i) A imposição de que todas as internações decorrentes de medidas de segurança ocorram exclusivamente em leitos de saúde mental de hospitais gerais é compatível com a exigência constitucional de preservação da incolumidade física e moral do jurisdicionado (art. 5º, XLIX), especialmente em contextos de manifesta periculosidade do agente, ausência de infraestrutura adequada nos hospitais das pequenas comarcas e risco à vítima ou à coletividade?

j) A Resolução nº 487/2023 deve ser interpretada à luz do princípio da especialidade legislativa, de modo a respeitar a coexistência com os comandos do Código Penal, do Código de Processo Penal e da Lei de Execução Penal, que continuam a disciplinar de forma específica as medidas de segurança no contexto penal? Ou deve prevalecer o entendimento de que a Resolução, ao implementar as diretrizes da Lei nº 10.216/01 e da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, derogou implicitamente tais dispositivos penais e processuais penais?

Consoante se observa, cuida-se de indagações que, além de se relacionarem aos ritos fixados pelo ato normativo, guardam interesse e repercussão gerais. Logo, entendo que a Consulta deve ser conhecida (art. 89 do RICNJ).

No mérito, em virtude da experiência e qualificação técnica do Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas sobre a matéria, entendo ser oportuno adotar, como razões de decidir, as ponderações apresentadas por aquela unidade e propor as seguintes respostas aos questionamentos formulados:

a) A medida de segurança há de ser decretada antes ou após a

realização dos estudos e elaboração do PTS?

R.: A resposta consta do art. 11 da Resolução CNJ 487/2023. Confira-se:

Art. 11. Na sentença criminal que imponha medida de segurança, a autoridade judicial determinará a modalidade mais indicada ao tratamento de saúde da pessoa acusada, considerados a avaliação biopsicossocial, outros exames eventualmente realizados na fase instrutória e os cuidados a serem prestados em meio aberto.

Parágrafo único. A autoridade judicial levará em conta, nas decisões que envolvam imposição ou alteração do cumprimento de medida de segurança, **os pareceres das equipes multiprofissionais que atendem o paciente na Raps, da EAP ou outra equipe conectora.**

Para a tomada de decisão sobre a aplicação da medida de segurança, a autoridade judiciária deve se valer de perícia.

A autoridade judiciária também pode utilizar pareceres ou avaliação biopsicossocial produzidos por equipe de acompanhamento, caso constem nos autos, ou ainda solicitá-las à equipe ou à defesa.

É necessário ressaltar que a decisão judicial deve ser sempre embasada em elementos técnicos, tendo em vista que a medida judicial é determinada a partir de avaliação sobre a imputabilidade do sujeito.

Desse modo, a medida de segurança deve ser decretada após a análise técnica do caso concreto sobre a imputabilidade e sobre o melhor tratamento para a pessoa, com os elementos da perícia e informações técnicas da equipe de acompanhamento ou avaliação biopsicossocial.

b) É possível a interpretação de que o art. 11 da Resolução nº 487/2023 exige que a sentença penal absolutória imprópria esteja previamente instruída com avaliação biopsicossocial e PTS, sob pena de nulidade da decisão? Em caso positivo, quem é responsável por providenciar a instrução desses elementos ainda durante o trâmite processual?

R.: O instituto da nulidade processual é matéria sujeita à reserva legal.

Não obstante, a avaliação biopsicossocial, o PTS e demais elementos que informem o juízo sobre a condição de saúde da pessoa acusada são importantes para que eventual medida de segurança imposta em sentença absolutória imprópria seja adequada ao quadro de saúde apresentado, o que integrará a fundamentação da sentença.

O responsável por providenciar o aporte desses elementos de informação aos autos é o juízo processante.

c) A quem compete, nos termos da Resolução nº 487/2023, a elaboração do PTS e da avaliação biopsicossocial exigidos como pressupostos para a determinação ou manutenção de internação? Quais os prazos máximos para sua confecção? O não atendimento ao comando judicial pode implicar responsabilização da autoridade administrativa respectiva?

R.: A elaboração de projeto terapêutico singular (PTS) é de responsabilidade da equipe que acompanha o paciente ou que passará a acompanhá-lo.

Já a avaliação biopsicossocial é um instrumento produzido pela equipe de saúde mental, o que traz destaque para a importância da articulação do Poder Judiciário com os demais atores das redes locais de saúde e de proteção social para a efetivação da política antimanicomial, por meio de pactuação de fluxos que permitam atendimento de qualidade e em tempo razoável.

A Resolução CNJ 487/2023 não trata dos prazos máximos para a elaboração do PTS e da avaliação biopsicossocial, mas se espera que sejam produzidos no menor tempo possível, de modo a subsidiar a atividade jurisdicional o quanto antes.

Além disso, a determinação judicial para a elaboração desses documentos específicos não se diferencia de qualquer ordem exarada no curso de processo judicial com a finalidade de instruí-lo e [como tal deve ser tratada](#).

d) O Juiz pode determinar medida de segurança detentiva ou internação provisória sem aguardar a conclusão do PTS ou da avaliação biopsicossocial, sem prejuízo da posterior reavaliação do caso após sua realização?

R.: De acordo com o art. 319, VII, do Código de Processo Penal, se houver necessidade de internação provisória, a autoridade judiciária deve determiná-la, considerando o local adequado da internação e a avaliação sobre a necessidade de sua manutenção.

Desse modo, a produção de laudo por equipe multidisciplinar pode subsidiar a decisão da autoridade judiciária sobre a internação provisória, assim como a realização de perícia ou a produção de pareceres ou avaliação biopsicossocial produzidos por equipe de acompanhamento.

Contudo, é necessário destacar que, sem análise do caso concreto, a pessoa em crise deve ser encaminhada a um leito de hospital geral. Na inexistência de crise, a pessoa seguirá o tratamento de forma ambulatorial.

e) Nos casos em que a equipe técnica deixar de aplicar a medida de segurança determinada pelo Magistrado, ele deverá revogar a sanção imposta ou a cautelar aplicada, declará-las sem efeito ou pode insistir na determinação, com a aplicação de medidas coercitivas e mandamentais?

R.: A autoridade judiciária deve buscar informações sobre a não aplicação da medida com a equipe de acompanhamento.

É importante diferenciar, todavia, a medida imposta judicialmente do tratamento em saúde. A autoridade judiciária tem competência para aplicar a medida de segurança, mas não dispõe de conhecimento técnico especializado para definir o tratamento de saúde que o quadro clínico necessita.

Dessa maneira, [o diálogo entre a autoridade judiciária e a equipe de saúde é de extrema importância](#) para adequar a medida ao tratamento em saúde. É fundamental ressaltar, por fim, que o tratamento de saúde mais adequado ao caso concreto é a medida mais eficaz para minimizar a possibilidade de ocorrência de outros atos antijurídicos.

f) Considerando que a medida de segurança é uma sanção penal, é possível que a autoridade judicial, após decisão definitiva que reconheça a inimputabilidade e a periculosidade do agente, fique impedida de determinar a imediata internação deste, ficando a decisão subordinada à anuência de equipes técnicas da saúde, ou à existência de documento administrativo elaborado por tais equipes?

R.: A medida de segurança é determinada pela autoridade judiciária, mas deve estar fundamentada na análise técnica realizada pela perícia e complementada, se possível, por informações ou avaliação biopsicossocial da equipe de acompanhamento.

g) A cessação da medida de segurança (desinternação) depende exclusivamente da equipe de saúde, conforme art. 13, §2º, ou o Juiz ainda mantém controle sobre sua duração nos termos da LEP? É juridicamente válida a cessação da medida de segurança interna por decisão da equipe de saúde, com mera comunicação ao juízo, conforme previsto no art. 13, § 2º, da Resolução, ou tal atribuição deve necessariamente permanecer vinculada a decisão jurisdicional, à luz dos arts. 97 e 98 do Código Penal e 178 da LEP?

R.: A desinternação, caracterizada como ato médico, não significa necessariamente a cessação da medida de segurança.

A medida de segurança pode ser, excepcionalmente, de internação, quando compreendida como recurso terapêutico momentaneamente adequado no âmbito do PTS e enquanto necessária ao

restabelecimento da saúde da pessoa, desde que prescrita por equipe de saúde da Rede de Atenção Psicossocial (Raps), conforme prevê o *caput* do art. 13 da Resolução CNJ 487/2023.

Entretanto, a medida de tratamento ambulatorial será priorizada em relação à medida de internação, consoante art. 12 da mencionada Resolução.

Aqui, mais uma vez, é preciso distinguir a medida imposta judicialmente do tratamento em saúde. O que o art. 13, §2º, da Resolução CNJ 487/2023 garante é que a equipe de saúde decida sobre o tratamento em saúde, e não sobre a medida judicial imposta.

Cabe à autoridade judiciária a interlocução constante com a equipe do estabelecimento de saúde que acompanha a pessoa para a adequação da medida à situação atual da pessoa no caso concreto, verificando, inclusive a possibilidade de reversão do tratamento para modalidades em liberdade ou mesmo para a extinção da medida, consoante art. 13, §3º.

Ademais, preceitua a Lei 10.216/2001 que (grifos nossos):

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º.

Art. 5º O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário.

Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

h) A recusa do agente ao tratamento ambulatorial determinado judicialmente, nas hipóteses de desinternação condicional ou substituição da medida de segurança detentiva, pode ensejar a

sua nova internação, nos termos do art. 97, § 4º, do Código Penal, ainda que a equipe técnica entenda que a internação não é o recurso terapêutico mais indicado no momento? Ou a interrupção do tratamento deve sempre ser compreendida como parte do quadro clínico do paciente, vedando-se a internação como resposta estatal?

R.: [Nos termos do art. 12, §2º, da Resolução CNJ 487/2023, “eventuais interrupções no curso do tratamento devem ser compreendidas como parte do quadro de saúde mental,](#) considerada a dinâmica do acompanhamento em saúde e a realidade do território no qual a pessoa e o serviço estão inseridos”.

No mesmo sentido, o § 4º do art. 12, segundo o qual "eventual prescrição de outros recursos terapêuticos a serem adotados por equipe de saúde por necessidade da pessoa e enquanto parte de seu PTS, incluindo a internação, não deve ter caráter punitivo, tampouco deve ensejar a conversão da medida de tratamento ambulatorial em medida de internação"

i) A imposição de que todas as internações decorrentes de medidas de segurança ocorram exclusivamente em leitos de saúde mental de hospitais gerais é compatível com [a exigência constitucional de preservação da incolumidade física e moral do jurisdicionado](#) (art. 5º, XLIX), especialmente em contextos de manifesta periculosidade do agente, ausência de infraestrutura adequada nos hospitais das pequenas comarcas e risco à vítima ou à coletividade?

R.: Sim. Mesmo as comarcas pequenas contam com fluxo para atendimento de saúde mental. Qualquer dificuldade deve ser debatida no fluxo local com o apoio do Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial (CEIMPA), coordenado pelo Tribunal.

O correto tratamento em saúde, ancorado em pressupostos antimanicomiais, é mais efetivo para a preservação da incolumidade física e moral do jurisdicionado.

j) A Resolução CNJ 487/2023 deve ser interpretada à luz do princípio da especialidade legislativa, de modo a respeitar a coexistência com os comandos do Código Penal, do Código de Processo Penal e da Lei de Execução Penal, que continuam a disciplinar de forma específica as medidas de segurança no contexto penal? Ou deve prevalecer o entendimento de que a Resolução, ao implementar as diretrizes da Lei nº 10.216/01 e da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, derogou implicitamente tais dispositivos penais e processuais

penais?

R.: O Código Penal, o Código de Processo Penal e a Lei de Execução Penal devem ser interpretados à luz da Lei 10.216/2001 e da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, tendo em vista que são normas posteriores e especiais, e que a Convenção possui status de norma constitucional, consoante artigo 5º, § 3º, da Constituição Federal.

Portanto, diante considerações apresentadas, tenho como esclarecidos os limites e comandos normativos da Resolução CNJ 487/2023, no que se refere ao tratamento a ser conferido às pessoas com transtorno mental, ou qualquer forma de deficiência psicossocial, no âmbito da execução das medidas de segurança.

Ante o exposto, a fim de garantir um entendimento uniforme acerca dos preceitos da Resolução CNJ 487/2023, **CONHEÇO** da presente consulta e acolho o parecer do DMF, [para, no mérito, respondê-la no sentido das razões ora consignadas.](#)

É como voto.

Intimem-se todos os órgãos do Poder Judiciário, para efeitos do disposto no art. 89, § 2º, do Regimento Interno deste Conselho.

Após as comunicações de praxe, **arquivem-se os autos.**

Brasília, data registrada no sistema.

JOSÉ EDIVALDO ROCHA ROTONDANO

Conselheiro Relator