

A POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO: A RESOLUÇÃO CNJ 487/2023 E A ADEQUAÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA À LEGALIDADE E À DIGNIDADE HUMANA

O IBCCRIM, em editorial de seu Boletim 294, de maio de 2017, intitulado “Pela definitiva extinção das casas dos horrores”, apontava para a urgência em dar-se cumprimento à lei 10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica) no âmbito das medidas de segurança. Com base em experiências bem-sucedidas como o Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator (PAILI), em Goiás, naquela oportunidade, externamos a já antiga posição institucional em prol da Política Antimanicomial:

É mais que urgente o fechamento dos Manicômios Judiciários e a reorientação das medidas de segurança para atendimento pelo SUS, ficando a internação adstrita às necessidades do caso clínico, mediante avaliação de equipe multiprofissional e laudo médico. Os Manicômios Judiciários, nomeados como Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico pela LEP e pelo Código Penal, são instituições asilares, proibidas pela Lei 10.216/2001, de vigência posterior. Ou seja, são instituições ilegais, onde a medicalização desenfreada e a segregação não servem para nada além da completa destruição da dignidade do paciente.

Com efeito, não é aceitável que o país ainda conviva com estabelecimentos de saúde que, como os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs), não integram a Rede de Atenção Psicossocial e o Sistema Único de Saúde e estão em franco desacordo com a política nacional de atenção à saúde mental. Não se pode conceber que, a título de uma enganosa promessa de “tratamento”, o paciente judiciário não tenha acesso aos serviços universais de saúde, bem como não se lhe garanta que recursos extremos, como a medicalização ou a internação involuntária, estejam adstritos às necessidades do caso clínico. Não há racionalidade em conceber-se que caiba ao Juiz de Direito a escolha da forma de tratamento psiquiátrico do paciente, com base na pena cominada ao delito que se lhe imputa.

O esforço para o fechamento de leitos em hospitais psiquiátricos no Brasil, com a reorientação dos pacientes para tratamento pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), possibilitada a internação apenas mediante necessidade clínica, em leitos de Centros de Atenção Psicossocial (CAPs) ou Hospitais Gerais, é uma luta incansável de profissionais de saúde, organizações da sociedade civil e usuários dos serviços de atenção à saúde mental.

Ocorre que a política nacional de atenção à saúde mental, passados mais de 20 anos da edição da lei 10.216/2001, não alcançou a internação aplicada a título de medida de segurança penal, dada a resistência de setores do Poder Judiciário, de operadores do direito e de parte da Administração Pública em darem cumprimento à lei. Assim, horrores como aqueles que marcaram a história de manicômios como o Hospital Colônia, em Barbacena, hoje praticamente desativado e revertido em Hospital Geral, continuam a ocorrer nas dezenas de Manicômios Judiciários espalhadas pelo país. São chocantes, por exemplo, os dados colhidos pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT) no recém-publicado relatório de inspeção da Unidade Psiquiátrica de Custódia e Tratamento (UPCT), no Rio Grande do Norte:

As celas da unidade são insalubres, não possuem ventilação cruzada (os familiares podem comprar ventiladores para os pacientes), estavam todas sujas e com odor fétido, pisos quebrados, havia uma lixeira na porta da cela, com resíduos de alimentação não recolhidos desde o dia anterior, gerando mau cheiro e acúmulo de insetos, não há chuveiro elétrico, ou seja, não podem tomar banho quente.¹

Note-se que, apesar de nominalmente tratar-se de um Hospital, o MNPCT constatou que, paradoxalmente, não há assistência à saúde na unidade:

Conforme quadro de funcionários, podemos constatar que não existe acompanhamento com médico clínico e as urgências são levadas pelo SAMU para UPA. Isso é muito grave, pois as doenças clínicas só são avaliadas em caso de agravamento.

Segundo informações recebidas durante as entrevistas da direção e das pessoas privadas de liberdade, a instituição não promove a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), o que faz com que as pessoas sejam submetidas a uma rotina de abandono por parte da instituição no que se refere às estratégias terapêuticas, tendo a intervenção medicamentosa como a principal estratégia de “cuidado”.²

Essa mesma realidade lamentável já havia sido constatada, em âmbito nacional, no Censo dos Hospitais de Custódia coordenado por Debora Diniz e publicado em 2013, em que se constatou que 21% das pessoas em cumprimento de medida de internação estavam custodiadas há mais tempo que o máximo da pena cominada para o delito, além de haver um número considerável de pessoas não identificadas, sem plano terapêutico, tratadas como “esquecidos anônimos”.³

Finalmente, em fevereiro de 2023, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) editou a Resolução 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 das medidas de segurança. A Resolução entrou em vigor no dia 26 de maio de 2023 e, agora, cabe ao Poder Judiciário e ao Sistema Único de Saúde a constituição de fluxos e termos de cooperação para a transferência dos pacientes judiciários a unidades vinculadas à Rede de Atenção Psicossocial, ficando a internação adstrita aos casos clínicos que demandem esse último recurso, pelo prazo mínimo necessário à estabilização do quadro, conforme os ditames da política nacional geral, prevendo o progressivo fechamento de leitos manicomial e a reversão dos pacientes para a RAPS, a quem caberá a elaboração de Plano Terapêutico Singular e a escolha do tratamento pela equipe que acompanha o usuário do serviço, a partir do diagnóstico psiquiátrico e do caso clínico individual.

A Resolução mencionada, elaborada por comissão composta por alguns dos mais destacados especialistas no tema no

país, seja da área da saúde, seja do campo jurídico, pretende regulamentar e criar procedimentos para o fiel cumprimento da lei 10.216/2001 que, apesar da vigência de mais de duas décadas, continua a ser ignorada pela maioria dos operadores do direito. No mais, a edição da Resolução atende às medidas impostas ao Brasil pela Corte Interamericana de Direitos Humanos, por ocasião da condenação do país no caso da morte do paciente Damião Ximenes Lopes.

A Resolução CNJ 487/2023 representa extraordinário avanço no tratamento e na reabilitação psicossocial de um significativo número de pessoas, que atualmente sofrem diuturnamente a violência e o abandono que marcam a realidade dos pacientes manicomializados. Vale lembrar que a lei 9.455/1997 caracteriza como tortura a exposição de pessoa em "medida de segurança a sofrimento físico ou mental, por intermédio da prática de ato não previsto em lei". Também a lei 13.869/2019 considera abuso de autoridade o prolongamento injustificado de medida de segurança ou de internação. O fornecimento de tratamento psicossocial adequado ao paciente judiciário é direito incontestável, integrante do fundamento da dignidade humana, imposto pela legislação interna e internacional.

Com a entrada em vigor da Resolução CNJ 487/2023, o IBCCRIM celebra essa conquista histórica dos usuários dos serviços de atenção psicossocial, dos profissionais de saúde e da sociedade como um todo, conclamando-se o sistema judiciário a imprimir padrões civilizatórios mínimos no tratamento da pessoa com transtorno mental. Colocamo-nos à disposição das autoridades e dos órgãos da sociedade civil organizada, bem como dos serviços de saúde, para somarmos esforços na cobrança e no monitoramento do fiel cumprimento dos termos da Resolução, com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e com o efetivo fornecimento de tratamento e reabilitação psicossocial aos pacientes judiciários pela Rede de Atenção Psicossocial, a partir de padrões científicos e não meramente ideológicos ou oriundos do senso comum, como vem sendo até hoje a realidade do cumprimento das medidas de segurança no Brasil.

Notas

- ¹ Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura. *Relatório de Inspeções*. ² *Idem*, p. 95-96. *Regulares no Estado do Rio Grande do Norte*. Brasília: Ministério da Cidadania e dos Direitos Humanos – MNPCT, 2023. p. 85-86. Disponível em: <https://mnpctbrasil.files.wordpress.com/2023/03/relatorio-rio-grande-do-norte.pdf>. ³ DINIZ, Debora. *A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011*. Brasília: UnB/Letras Livres, 2013. p. 13-14.

Publicação do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais

BOLETIM

5.

Aspectos penais do uso sustentável de espécies madeireiras da Amazônia Oriental

Raíssa Moreira Lima Mendes Musarra

8.

O sistema progressivo brasileiro e suas contradições: para uma leitura crítica do Direito de Execução Penal

Patrick Lemos Cacicedo

12.

Garantias processuais, escolhas trágicas e burocracia de nível de rua

Rafael Folador Strano

15.

O eterno discurso da reforma penal: uma crítica materialista

Alexandre de Lima Castro Tranjan

17.

O Direito Penal do Estado Novo e os nipo-brasileiros como inimigos

Vítor de Souza Ishikawa

21.

Prolegômenos à categoria da punibilidade criminal

Pedro Paulo da Cunha Ferreira

24.

Deus, pátria, família e o aborto

Eduardo Augusto Paglione

LAUT

27.

Reconhecimento fotográfico no Processo Penal: atuação da sociedade civil e respostas institucionais ao problema

Bruna Angotti e Mariana Celano de Souza Amaral

31.

CADERNO DE JURISPRUDÊNCIA

Tema: Reclamação 44565, o caso Ollanta Humala

31.

Reclamação 44565 – carta rogatória ou auxílio direto: o que se deve delibear?

Carolina Yumi de Souza