



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

PARECER Nº SEI-9/2025 - CRMRS/CT

Em 01 de outubro de 2025.

Processo SEI Nº 25.21.000019920-2

Assunto: Repercussões da Resolução CNJ 487/2023 para a sociedade e os pacientes

Parecerista: Consª. Silzá Tramontina

EMENTA: Resolução CNJ nº 487/2023 – Política Antimanicomial no âmbito do Poder Judiciário – Alteração pela Resolução CNJ nº 572/2024 – Impactos éticos, clínicos e estruturais sobre o tratamento de pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei – Desativação de Hospitais de Custódia e Tratamento – Riscos à assistência adequada, à segurança pública e aos direitos fundamentais.

Consulta

Trata-se de consulta que questiona os impactos éticos, clínicos, jurídicos e estruturais decorrentes da implementação da Resolução CNJ nº 487/2023, que institui a Política Antimanicomial no âmbito do Poder Judiciário, especialmente no tocante à desativação de Hospitais de Custódia e Tratamento (HCT) e à destinação dos pacientes inimputáveis com transtornos mentais para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Fundamentação:

Na data de 15 de fevereiro de 2023, a Resolução 487/2023 do CNJ instituiu a Política Antimanicomial no âmbito do Poder Judiciário. A Resolução entrou em vigor em maio de 2023, visando estabelecer diretrizes para a implementação da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei nº 10.216/2001 no processo penal e na execução de medidas de segurança.

A Resolução foi alterada pela Resolução CNJ nº 572, de 26 de agosto de 2024 que concedeu um prazo estendido até 29 de novembro de 2024 para que os estados apresentassem seus planos de ação, a fim de garantir o compromisso com a execução da política.

Ao longo desses quase dois anos, o Conselho Federal de Medicina, Conselhos Regionais de Medicina, Associação Brasileira de Psiquiatria e outras entidades médicas e de psiquiatria debateram sobre as implicações éticas e clínicas da Resolução, tais como:

1. A Resolução provoca desamparo no portador de doença mental que cometeu infração penal, uma vez que os estabelecimentos médicos comuns não dispõem de infraestrutura de segurança para garantir a incolumidade dessa população. Entende-se a perspectiva Antimanicomial e compartilha-se todo direito ao tratamento humano e direitos do indivíduo portador de doença mental. Mas, essa Resolução, certamente desconsidera cuidados específico se necessário para o devido tratamento de uma parcela desses pacientes – não há estrutura estabelecida nem

para casos simples da rede de atenção primária, muito ao menos para casos complexos como os aqui em debate. Não tendo para onde ir estes pacientes acabarão recolhidos nos presídios onde não terão acesso ao tratamento adequado e, enquanto apresentarem sintomas psicóticos, serão mantidos em isolamento.

2. A Resolução 487/2023, em seu Art. 3º, VII está em acordo com preceitos do Código de Ética Médica. Tratamentos médicos devem seguir indicações e orientações rigorosas, observando-se sempre o benefício do paciente e estando devidamente justificados e registrados no prontuário médico. O CFM e os Conselhos Regionais de Medicina exigem boas práticas médicas e entendem como infrações tratamentos “desproporcionais”. Dúvidas a respeito de condutas estabelecidas por médicos, sempre podem ser avaliadas pelos Câmaras Técnicas da região competente em caso de descumprimento os Conselhos Regionais de Medicina tomarão as providências conforme lhes confere a lei nº 3268/1957 e sob a competência normativa do Código de Ética Médica (Resolução normativa do CFM nº 2217/20)

3. A implementação da Resolução priva as pessoas que precisam ser internadas em estabelecimentos médicos psiquiátricos do direito de restaurar sua saúde mental. Além disso, a norma possibilita a soltura de pessoas sem condições de conviver em sociedade (esse percentual de pacientes existe e estará penalizado com essa Resolução), o que representaria violação do direito à segurança pública, bem como da proteção da família, da criança e do adolescente. Para, além disso, o fim dos Hospitais de Custódia e Tratamento (HCT) atingem direitos fundamentais das pessoas presas e submetidas a medidas de segurança, contrariando os parâmetros estabelecidos pela Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. No caso do Rio Grande do Sul, o fechamento do Instituto Psiquiátrico Forense Maurício Cardoso (IPFMC) está ocorrendo sem que a expertise adquirida ao longo de 100 anos de existência no tratamento de enfermos mentais que cometeram delitos não será aplicada nos locais de atendimento e, nem haverá a realização de perícias que eram executadas no IPFMC. Importante salientar dois aspectos da Resolução do CNJ, ou seja, em nenhuma fase da construção da referida Resolução houve participação de Médicos e a sua execução não foi precedida de uma organização adequada no sentido de haver estrutura eficiente já montada para receber os internos provenientes dos Hospitais de Custódia e Tratamento (HCT) e os novos infratores que apresentarem transtornos mentais e que não apresentem condições de voltar para sua família ou de serem alocados em residenciais terapêuticos, assim como, não serão realizadas as funções periciais e de ensino que o IPFMC executava. Irá ocorrer um agravamento da rede de saúde mental, com a possibilidade de aumento do número de suicídios e de novas situações de conflito com a lei dos pacientes que não irão ter o tratamento adequado de seu Transtorno Mental. Deparamo-nos, atualmente, com a realidade de não haver leitos, em saúde mental, suficientes para internação dos pacientes que hoje estão sendo atendidos nos CAPS ou Pronto Atendimento psiquiátrico. Haja vista que já há uma lista de espera no hospital Vila Nova que está designado para receber estes pacientes.

4. A desativação dos hospitais forenses trará consequências trágicas à população brasileira, pois a ideia do CNJ é que esses pacientes sejam tratados em locais como hospitais gerais, Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT). Além de onerar a rede básica, que claramente não dispõe de estrutura para oferecer atenção dirigida a transtornos mentais por longos períodos, a decisão ainda ignora a visão médica sobre a perícia, a internação, o acompanhamento e a avaliação desses pacientes.

5. Ressaltamos a indicação técnica de manutenção e fortalecimento das instituições forenses com recursos financeiros adequados ao seguimento da assistência ética e efetiva da população portadora de graves doenças mentais. Caso contrário, veremos os presídios se transformarem em manicômios.

6. A Resolução 487 parte do pressuposto da absolvição imprópria e não leva em conta questões relacionadas à gravidade dos crimes, nem à gravidade da doença mental dos imputáveis e, tampouco à sua complexidade. Portadores de transtornos mentais que cometem crimes na maioria dos casos apresentam, além do diagnóstico principal, comorbidades relacionadas a transtornos aditivos, déficits cognitivos e transtornos de personalidade. A sua implementação parte do princípio de que haja encaminhamentos para dispositivos como Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Serviço de Residencial Terapêutico (SRT) que, além de não terem sido concebidos para esta finalidade, são inexistentes e/ou em número insuficiente na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) na maioria das comunidades. Ao remeter, genericamente, à RAPS, essa resolução ignora que o desenho atual da rede não possui a complexidade necessária para o manejo desses quadros. Assim, há um vácuo assistencial e jurídico, pois nem a prisão comum nem a rede de saúde mental estão preparadas para receber e tratar esses casos.

Conclusão

Diante dos elementos apresentados, conclui-se que a Resolução CNJ nº 487/2023, embora busque alinhar-se aos princípios da dignidade humana e da Política Antimanicomial, apresenta graves fragilidades em sua concepção e implementação, ao não considerar as especificidades clínicas, éticas e estruturais do tratamento de pessoas com transtornos mentais que cometeram infrações penais.

A extinção dos Hospitais de Custódia e Tratamento (HCT) e a transferência compulsória desses pacientes para dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), sem o devido preparo técnico, estrutural e de segurança, configura risco ético ao atendimento médico, vulnerabiliza os direitos dos próprios pacientes e pode comprometer a segurança da sociedade.

É necessária a manutenção, o fortalecimento e a adequada estruturação das instituições forenses psiquiátricas, com garantia de recursos humanos, técnicos e financeiros que assegurem assistência ética e qualificada, bem como a continuidade das atividades de ensino e perícia.

Além disso, destaca-se a importância da participação efetiva dos profissionais da saúde mental na formulação e implementação de políticas públicas que impactam diretamente sua prática e a vida dos pacientes.

Trata-se, portanto, de matéria que envolve complexidade clínica, institucional e social, devendo ser analisada com base em critérios técnicos, éticos e legais, com vistas à preservação da integridade do cuidado em saúde mental no contexto forense.

É o parecer, s. m. j.

Cons^a. Silzá Tramontina

Aprovado e Homologado na sessão Plenária de 30 de outubro de 2025

Referências

- 1 <https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-emite-parecer-sobre-a-resolucao-cnj-no-487-23>. Acesso em 15 de setembro de 2025
- 2 <https://noticias.stf.jus.br/postsnoticias/entenda-stf-comeca-a-julgar-nesta-quinta-aco-es-contra-politica-antimanicomial-do-cnj/>. Acesso em 15 de setembro de 2025
- 3 <https://cremers.org.br/alerta-a-sociedade/>. Acesso em 15 de setembro de 2025



Documento assinado eletronicamente por **Silzá Tramontina, Conselheira Efetiva**, em 31/10/2025, às 18:03, com fundamento no art. 5º da [RESOLUÇÃO CFM nº2.308/2022, de 28 de março de 2022](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site https://sei.cfm.org.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 informando o código verificador **3123064** e o código CRC **F37A7883**.



Av. Princesa Isabel, 921 - Bairro Bairro
Santana |
CEP 90620-001 | Porto Alegre/RS -
<https://cremers.org.br/>



Referência: Processo SEI nº 25.21.000019920-2 | data de inclusão: 01/10/2025