

Sumário Executivo

Caso Ximenes Lopes vs. Brasil

Unidade de Fiscalização e Monitoramento das deliberações
da Corte Interamericana de Direitos Humanos



CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA

Presidente

Ministro Luiz Fux

Corregedora Nacional de Justiça

Ministra Maria Thereza Rocha de Assis Moura

Conselheiros

Ministro Emmanoel Pereira
Luiz Fernando Tomasi Keppen
Mário Augusto Figueiredo de Lacerda Guerreiro
Rubens de Mendonça Canuto Neto
Candice Lavocat Galvão Jobim
Tânia Regina Silva Reckziegel
Flávia Moreira Guimarães Pessoa
Ivana Farina Navarrete Pena
André Luis Guimarães Godinho
Marcos Vinícius Jardim Rodrigues
Maria Tereza Uille Gomes
Luiz Fernando Bandeira de Mello Filho

Secretário-Geral

Valter Shuenquener de Araujo

Secretário Especial de Programas

Marcus Livio Gomes

Diretor-Geral

Johaness Eck

DEPARTAMENTO DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DO SISTEMA CARCERÁRIO E DO SISTEMA DE EXECUÇÃO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS (DMF)

Coordenador

Luís Geraldo Sant'Ana Lanfredi

Juiz Auxiliar da Presidência

Antonio Carlos De Castro Neves Tavares

Juiz Auxiliar da Presidência

Carlos Gustavo Vianna Direito

Juiz Auxiliar da Presidência

Fernando Pessoa da Silveira Mello

Diretora Executiva

Natália Albuquerque Dino de Castro e Costa

Chefe de Gabinete

Renata Chiarinelli Laurino

UNIDADE DE MONITORAMENTO E FISCALIZAÇÃO DAS DECISÕES DA CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS

Coordenador Institucional

Luís Geraldo Sant'Ana Lanfredi

Coordenadora Executiva

Isabel Penido de Campos Machado

EQUIPE UMF/DMF

Luiz Victor do Espírito Santo Silva, Hugo Fernandes Matias, Caroline Xavier Tassara, Mariana Py Muniz Cappelari, Melina Machado Miranda, Alessandra Amâncio, Nayara Cunha, Larissa Lima de Matos, Julia de Barros Schirmer.

EQUIPE DMF

Alessandra Amâncio Barreto, Alexandre Padula Jannuzzi, Alisson Alves Martins, Anália Fernandes de Barros, Camilo Pinho da Silva; Caroline Xavier Tassara, Danielle Trindade Torres, Emmanuel de Almeida Marques Santos, Gabriel Richer Oliveira Evangelista, Helen dos Santos Reis, Hugo Fernandes Matias, Isabel Penido de Campos Machado, Joaquim Carvalho Filho, Joseane Soares da Costa Oliveira, Julia Barros Schirmer, Karla Marcovecchio Pati, Karoline Alves Gomes, Larissa Lima de Matos, Lino Comelli Junior, Luana Alves de Santana, Luana Gonçalves Barreto, Luiz Victor do Espírito Santo Silva, Mariana Py Muniz, Marcus Vinicius Barbosa Ciqueira, Melina Machado Miranda, Natália Albuquerque Dino de Castro e Costa, Nayara Teixeira Magalhães, Rayssa Oliveira Santana, Renata Chiarinelli Laurino, Rogério Gonçalves de Oliveira, Sirlene Araújo da Rocha Souza, Thaís Gomes Ferreira, Valter dos Santos Soares, Wesley Oliveira Cavalcante.

SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

Secretária de Comunicação Social

Juliana Mendes Gonzaga Neiva

Chefe da Seção de Comunicação Institucional

Rejane Neves

Projeto gráfico

Eron Castro e Virgínia Gomes

Revisão

Carmem Menezes

2021

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA

SAF SUL Quadra 2 Lotes 5/6 - CEP: 70070-600

Endereço eletrônico: www.cnj.jus.br

Sumário Executivo

Caso Ximenes Lopes vs. Brasil

Unidade de Fiscalização e Monitoramento das deliberações
da Corte Interamericana de Direitos Humanos

FICHA TÉCNICA

Coordenação Técnica

Luís Geraldo Sant'Ana Lanfredi
Isabel Penido de Campos Machado
Valter Shuenquener de Araújo

Elaboração

Bruno Gomes Faria
Hugo Fernandes Matias
Isabel Penido de Campos Machado
Luís Geraldo Sant'Ana Lanfredi
Luiz Victor do Espírito Santo Silva
Natália Albuquerque Dino de Castro e Costa
Renata Chiarinelli Laurino
Caroline Xavier Tassara
Dillyane de Souza Ribeiro
Eduarda Lorena de Almeida
Ednilson Couto de Jesus Junior
Fabiana de Lima Leite
Felipe Athayde Lins de Melo
Fernanda Machado Givisjez
Izabella Lacerda Pimenta
Janaína Homerin
Mariana Py Muniz Cappelari
Melina Machado Miranda
Pollyana Bezerra Lima Alves
Rafael Barreto
Talles Andrade de Souza
Valdirene Daufemback

Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

Caso Ximenes Lopes vs Brasil : Corte Interamericana de Direitos Humanos : supervisão de sentença : sumário executivo / Conselho Nacional de Justiça; Coordenadores Luis Geraldo Sant'ana Lanfredi, Isabel Penido de Campos Machado e Valter Shuenquener de Araújo. – Brasília: CNJ, 2021.

26 p.: il. color. (Sistema Interamericano de Direitos Humanos, 2)
ISBN: 978-65-5972-021-7

1. Corte Interamericana 2. Reparações 3. Saúde mental 4. Tortura I. Lanfredi, Luis Geraldo Sant'ana II. Machado, Isabel Penido de Campos III. Araújo, Valter Shuenquener de IV. Título V. Série.

Sumário

Apresentação	6
1 Breve síntese dos fatos	7
2 Objeto da supervisão de sentença	11
3 Conteúdo das Capacitações: parâmetros internacionais em matéria de saúde mental	13
3.1 Principais Parâmetros interpretativos do artigo 5º da CADH (direito à integridade e proibição de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanas e degradantes)	13
3.2 Trechos relevantes da sentença que explicitam os parâmetros	14
4 Medidas já adotadas desde então pelo Conselho Nacional de Justiça	17
4.1 Capacitações realizadas pelo CNJ e outros atores do Sistema de Justiça	17
4.2 Atos normativos para regulamentar internação involuntária no âmbito do Poder Judiciário	17
4.3 Impacto dos atos normativos:	18
4.4 Dificuldades enfrentadas	18
4.5 Atividades de fiscalização	18
4.6 Propostas	19
4.7 Criação do Grupo de Trabalho	19
APÊNDICE	22

APRESENTAÇÃO

Com grande satisfação, o Conselho Nacional de Justiça promove a publicação do presente sumário executivo da recém-inaugurada série voltada ao Sistema Interamericano de Direitos Humanos.

A presente publicação se refere a documento preparatório, elaborado ao ensejo de convocatória da Corte Interamericana de Direitos Humanos (Corte IDH) para Audiência Pública de Supervisão no Caso Ximenes Lopes vs. Brasil realizada em 23 de abril de 2021. Na ocasião, o CNJ participou do evento na condição de fonte autônoma de informação (espécie de *amicus curiae*), diante de sua atuação como um mecanismo nacional de implementação das deliberações internacionais.

O Sumário Executivo apresenta, brevemente, a situação de cumprimento da sentença que impôs a primeira condenação do Estado Brasileiro no âmbito da Corte IDH, relacionada ao trato das pessoas com deficiência e ao quadro do atendimento à saúde mental no país. Busca-se, ademais, apontar caminhos de atuação para a implementação integral do Caso Ximenes Lopes. Em especial, destaca-se o objeto sobre o qual recaiu a audiência: o dever do Estado de promover a capacitação dos profissionais que lidam com as questões de saúde mental, conforme os padrões e normas internacionais sobre a matéria, como garantia de não repetição.

O Conselho Nacional de Justiça propôs que o dever de promover a capacitação dos profissionais que lidam com as questões de saúde mental, como garantia de não repetição, engloba, os demais atores do Sistema de Justiça que lidam com a temática. Por isso, as iniciativas de formação desses agentes devem estar alinhadas aos parâmetros internacionais sobre saúde mental, a partir de uma perspectiva de direitos humanos.

Como medida concreta para cumprimento do ponto resolutivo em discussão, o CNJ instituiu Grupo de Trabalho, regulamentado pela Portaria Nº 142 de 18/05/2021, para explorar o potencial dos parâmetros internacionais sobre Saúde Mental, visando extrair dele, entre outras iniciativas, a proposição de cursos de capacitação online, podcasts e um calendário anual de eventos de formação inicial e continuada, para fomentar a especialização da atuação dos profissionais e gestores da saúde e de atores do sistema de justiça que lidam com esse contexto.

Ministro Luiz Fux

Presidente do Conselho Nacional de Justiça



1 Breve síntese dos fatos

Em 04 de julho de 2006, foi publicada a primeira condenação do país proferida pela Corte Interamericana de Direitos Humanos, no Caso Ximenes Lopes vs. Brasil¹. O precedente versa sobre a responsabilidade internacional do Estado pela violação ao direito à vida, à integridade física de Damião Ximenes Lopes e o direito às garantias judiciais e à proteção judicial dos seus familiares Albertina Viana Lopes (mãe) e Irene Ximenes Lopes Miranda (irmã).

Segundo o apurado, Damião Ximenes Lopes foi internado em uma casa de repouso “Guararapes”, como paciente do sistema único de saúde, em 01 de outubro de 1999, por questões de saúde mental. Dois dias após a internação, ele apresentou um quadro de desorientação e agressividade enquanto tomava banho e, em razão disso, foi retirado à força e submetido à contenção mecânica por um auxiliar de enfermagem e outros dois pacientes da clínica. Após nova crise no período noturno do mesmo dia, foi novamente submetido à contenção mecânica por dois dias. No dia 04 de outubro, quando a sua mãe foi visita-lo, encontrou-o cheio de hematomas, sangrando, com a roupa suja e cheia de fezes. As mãos estavam contidas e ele apresentava dificuldade de respirar. Já em estado de agonia, gritava e solicitava apoio da polícia. Apesar da situação e de continuar submetido à contenção mecânica, foi permitido que ele caminhasse sem a adequada supervisão. Duas horas após ter sido medicado pelo Diretor Clínico do Hospital, Ximenes Lopes veio a falecer em 04 de outubro de 1999, sem contar com assistência médica no momento de sua morte. Após buscarem pelo esclarecimento dos fatos e pela responsabilização das pessoas cuja ação ou omissão deram ensejo aos fatos, a mãe, pai e irmã da vítima não obtiveram êxito, sendo que houve a prescrição da pretensão punitiva das pessoas investigadas². Como os recursos internos não foram esgotados em prazo razoável, mesmo antes do fim das investigações, o caso foi considerado admissível pela Comissão Interamericana, que o submeteu à jurisdição da Corte Interamericana de Direitos Humanos. Após o devido procedimento internacional, o próprio Estado reconheceu parcialmente a sua responsabilidade internacional em relação aos fatos. A Corte Interamericana condenou o Brasil pelas violações aos artigos 4º (vida), 5º (integridade física), 8.1 (garantias judiciais) e 25.1 (proteção judicial), em relação às obrigações contidas no art. 1.1 da CADH (dever geral de respeito e garantia dos direitos consagrados).

Como determinações, a sentença determinou as seguintes reparações, nos pontos resolutivos:

- > Ponto Resolutivo 5: Esta Sentença constitui per se uma forma de reparação
- > Ponto Resolutivo 6: O Estado deve garantir, em um prazo razoável, que o processo interno destinado a investigar e sancionar os responsáveis pelos fatos deste caso surta seus devidos efeitos.

1 Corte IDH. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentença de 4 de julho de 2006. Serie C No. 149. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec_149_esp.pdf. Acesso em 17 abr 2021.

2 Corte IDH. Supervisão do Cumprimento de sentença do Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Resolução de 25 de janeiro de 2021. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/supervisiones/ximeneslopes_28_01_21.pdf. Acesso em 19 abr 2021.

- > Ponto Resolutivo 7: O Estado deve publicar, no prazo de seis meses, no Diário Oficial e em outro jornal de ampla circulação nacional, uma só vez, o Capítulo VII relativo aos fatos provados desta Sentença, sem as respectivas notas de pé de página, bem como sua parte resolutiva.
- > Ponto Resolutivo 8: O Estado deve continuar a desenvolver um programa de formação e capacitação para o pessoal médico, de psiquiatria e psicologia, de enfermagem e auxiliares de enfermagem e para todas as pessoas vinculadas ao atendimento de saúde mental, em especial sobre os princípios que devem reger o trato das pessoas portadoras de deficiência mental, conforme os padrões internacionais sobre a matéria e aqueles dispostos nesta Sentença, nos termos do parágrafo 250 da presente Sentença.
- > Ponto Resolutivo 9: O Estado deve pagar em dinheiro para as senhoras Albertina Viana Lopes e Irene Ximenes Lopes Miranda, no prazo de um ano, a título de indenização por dano [US\$10.000,00 por dano material e US\$1.500,00 por dano emergente]
- > Ponto Resolutivo 10: O Estado deve pagar em dinheiro para as senhoras Albertina Viana Lopes e Irene Ximenes Lopes Miranda e para os senhores Francisco Leopoldino Lopes e Cosme Ximenes Lopes, no prazo de um ano, a título de indenização por dano imaterial, a quantia total de US\$125.000,00, distribuídos entre os três, conforme a sentença.
- > Ponto Resolutivo 11: O Estado deve pagar em dinheiro, no prazo de um ano, a título de custas e gastos gerados no âmbito interno e no processo internacional perante o sistema interamericano de proteção dos direitos humanos, a quantia de US\$10.000.00.
- > Ponto Resolutivo 12: A Corte supervisionará o cumprimento íntegro desta Sentença e dará por concluído este caso uma vez que o Estado tenha dado cabal cumprimento ao disposto nesta Sentença. No prazo de um ano, contado a partir da notificação desta Sentença, o Estado deverá apresentar à Corte relatório sobre as medidas adotadas para o seu cumprimento³.

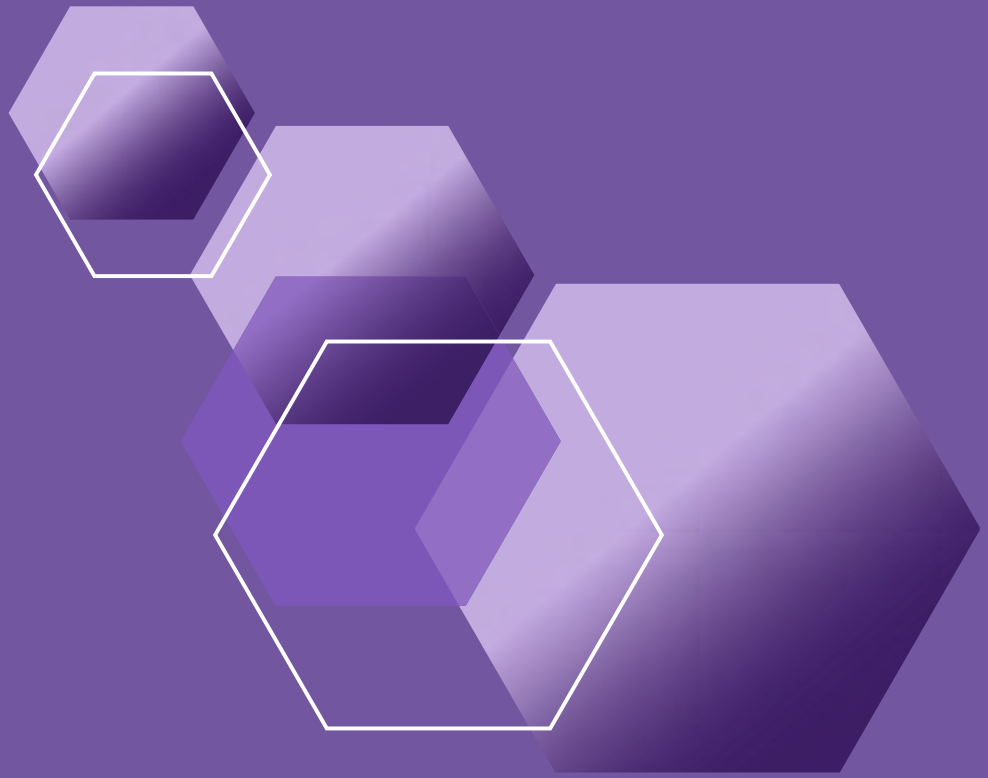
Após a publicação da sentença, o Estado e os petionários passaram a apresentar os informes periódicos sobre o cumprimento das reparações fixadas, sendo que, alguns dos pontos resolutivos foram sendo levantados em razão do cumprimento da sentença (como por exemplo, o pagamento das indenizações). Contudo, a sentença ainda não foi integralmente cumprida e por isso, segue em etapa de supervisão.

Em 2020, os petionários requereram o agendamento de audiência pública para a exposição dos pontos ainda pendentes de cumprimento.

³ Corte IDH. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentença de 4 de julho de 2006. Serie C No. 149. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec_149_esp.pdf. Acesso em 17 abr 2021, pontos resolutivos 6 a 12.

Em 28 de janeiro de 2021, a Corte IDH adotou uma Resolução⁴ convocando as partes, a CIDH e o CNJ (como mecanismo nacional independente) para se manifestarem em audiência pública a ser celebrada em 23 de abril de 2021, às 08:00 AM (horário de San Jose da Costa Rica), durante o 141º período de sessões.

4 Corte IDH. Supervisão do Cumprimento de sentença do Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Resolução de 25 de janeiro de 2021. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/supervisiones/ximeneslopes_28_01_21.pdf. Acesso em 19 abr 2021.



2 Objeto da supervisão de sentença

Conforme consta da convocatória, o objeto central da audiência pública recai sobre o ponto resolutivo n. 8 da sentença, vale dizer: **o dever de promover a capacitação dos profissionais que lidam com as questões de saúde mental como garantia de não repetição.**

A propósito, segue o trecho da sentença, *ipsis litteris*:

PONTO RESULTIVO 8 DA SENTENÇA⁵:

“O Estado deve continuar a desenvolver um programa de formação e capacitação para o pessoal médico, de psiquiatria e psicologia, de enfermagem e auxiliares de enfermagem e para todas as pessoas vinculadas ao atendimento de saúde mental, em especial sobre os princípios que devem reger o trato das pessoas portadoras de deficiência mental, conforme os parâmetros internacionais sobre a matéria e aqueles dispostos nesta Sentença, nos termos do parágrafo 250 da presente Sentença.”⁶.

É importante lembrar que o caso Ximenes Lopes tornou-se um verdadeiro símbolo de promoção da Lei 10.216/2001 (Lei de Reforma Psiquiátrica), adotada enquanto o julgado ainda estava tramitando.

Ximenes Lopes está para o debate nacional sobre saúde mental assim como o caso Maria da Penha está para o combate à violência doméstica e a Lei 11.340/2006.

Como a referida lei trata da lógica de internação como exceção, a Corte faz expresso reconhecimento aos avanços na postura do Estado, seja em razão do marco legal, seja pelas políticas públicas que dela derivaram. A respeito:

“242. Ademais, este Tribunal destaca o fato de que em 3 de novembro de 2005 o Estado deu ao Centro de Atenção Psicossocial de Sobral (CAPS), instalado na cidade de Sobral no âmbito da criação da Rede de Atenção Integral à Saúde Mental, o nome de “Centro de Atenção Psicossocial Damião Ximenes Lopes”. O Estado também deu à sala em que se realizou a Terceira Conferência de Saúde Mental o nome do senhor Damião Ximenes Lopes. Isso contribui para conscientizar quanto à não-repetição de fatos lesivos como os ocorridos neste caso e manter viva a memória da vítima.”⁷

243. A Corte também reconhece que o Estado adotou internamente uma série de medidas para melhorar as condições da atenção psiquiátrica nas diversas instituições do Sistema Único de Saúde (SUS). Algumas dessas medidas foram adotadas pelo Município de Sobral, a saber: foi constituída uma comissão para investigar a responsabilidade da Casa de Repouso Guararapes em relação com a morte do senhor Damião Ximenes Lopes; foi implementada a Rede de Atenção Integral à Saúde Mental de Sobral; foi assinado no ano 2000 um convênio entre o

⁵ Corte IDH. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149.

⁶ Corte IDH. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149.

⁷ Cfr. *Caso de los Hermanos Gómez Paquiyauri*, supra nota 108, párr. 236; *Caso Myrna Mack Chang*, supra nota 108, párr. 286; y *Caso Trujillo Oroza*. Reparaciones (art. 63.1 Convención Americana sobre Derechos Humanos). Sentencia de 27 de febrero de 2002. Serie C No. 92, párr. 122.

Programa Saúde na Família e a Equipe de Saúde Mental do Município de Sobral; e foram criados uma Unidade de Internação Psiquiátrica no Hospital Dr. Estevão da Ponte do Município de Sobral; um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) especializado no tratamento de pessoas portadoras de psicose e neurose; um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) especializado no tratamento de pessoas dependentes de álcool e outras substâncias psicotrópicas; o Serviço Residencial Terapêutico; e uma unidade ambulatorial de psiquiatria regionalizada no Centro de Especialidades Médicas e equipes do Programa Saúde na Família. O Estado também adotou várias medidas no âmbito nacional, entre as quais estão a aprovação da Lei nº 10.216, em 2001, conhecida como “Lei de Reforma Psiquiátrica”; a realização do seminário sobre “Direito à Saúde Mental – Regulamentação e aplicação da Lei nº 10.216”, em 23 de novembro de 2001; a realização da Terceira Conferência Nacional de Saúde Mental em dezembro de 2001; a criação a partir de 2002 do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares Psiquiátricos; a implementação em 2004 do Programa de Reestruturação Hospitalar do Sistema Único de Saúde; a implementação do “Programa de Volta para Casa”; e a consolidação em 2004 do Fórum de Coordenadores de Saúde Mental.

244. Este Tribunal valoriza que o Estado adotou as referidas medidas, cuja eficaz aplicação possibilitará o melhoramento do atendimento de saúde e sua regulamentação e fiscalização no âmbito do Sistema Único de Saúde”.⁸

Entre 2008-2017, o Estado prestou informações sobre a realização de tais cursos de capacitação, destacando a realização de “mudanças significativas no modelo de atenção de saúde mental tendente à desinstitucionalização [...] de pessoas internadas por longo tempo e o [...] fechamento de hospitais psiquiátricos que se encontravam em péssimas condições”⁹.

Os peticionários alegam que tal medida de reparação não vem sendo cumprida, pelos seguintes motivos:

Informaram que o Brasil se encontra em um “processo de franco retrocesso em relação às políticas de reforma psiquiátrica” e esse retrocesso inclui: internações de longa duração; internações involuntárias fora dos casos previstos na legislação brasileira; uso de contenção mecânica, mesmo em alguns casos como punição; uso excessivo de medicamentos como forma de controle do paciente; uso de eletroconvulsoterapia sem consentimento; violência física e sexual contra presidiários; exploração de pessoas internadas como mão de obra; falta de monitoramento e avaliação eficazes dos hospitais psiquiátricos; bem como condições de construção inadequadas e equipamentos e condições de trabalho insuficientes, entre outros problemas. Acrescentaram que “a hospitalização estava mais uma vez sendo usada como uma medida primária de cuidado para pessoas com transtornos mentais”. Portanto, e dada a importância da capacitação ordenada na Sentença “como instrumento para mitigar as violações de direitos humanos que ocorrem nos [...] hospitais psiquiátricos”, solicitaram a realização da referida audiência.¹⁰

8 Corte IDH. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149, par. 242-244.

9 Corte IDH. Supervisão do Cumprimento de sentença do Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Resolução de 25 de janeiro de 2021. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/supervisiones/ximeneslopes_28_01_21.pdf. Acesso em 19 abr 2021, par. 34.

10 Corte IDH. Supervisão do Cumprimento de sentença do Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Resolução de 25 de janeiro de 2021. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/supervisiones/ximeneslopes_28_01_21.pdf. Acesso em 19 abr 2021, par. 35.

3 Conteúdo das Capacitações: parâmetros internacionais em matéria de saúde mental

Conforme exposto acima, a Corte IDH determinou ao Estado que promovesse capacitações dos profissionais que lidam com saúde mental. Ademais, é importante enfatizar que o tribunal determinou que tais cursos se comprometessem a um determinado enfoque: os parâmetros internacionalmente estabelecidos sobre saúde mental a partir de uma perspectiva de direitos humanos, conforme o parágrafo 250 da sentença.

Portanto, não há discricionariedade ampla sobre o conteúdo das capacitações, sendo necessário demonstrar a vinculação à referida perspectiva.

Para compreender os principais parâmetros internacionais vinculados ao caso é importante destacar os trechos mais relevantes da sentença.

3.1 Principais Parâmetros interpretativos do artigo 5º da CADH (direito à integridade e proibição de tortura e outros tratamentos ou penas cruéis, desumanas e degradantes)

- > Autonomia da pessoa com deficiência e respeito à excepcionalidade da internação involuntária
- > Quando houver internação, o Estado deve zelar pela boa condição do estabelecimento, público ou privado (dever de fiscalização/inspeção periódica)
- > Excepcionalidade da utilização de contenção mecânica e sua adoção pelos meios menos restritivos
- > Observância do melhor interesse do paciente (e não da “coletividade”)

3.2 Trechos relevantes da sentença que explicitam os parâmetros

3.2.1 Sobre os programas de capacitação

130. A Corte considera que todo tratamento de saúde dirigido a pessoas portadoras de deficiência mental deve ter como finalidade principal o bem-estar do paciente e o respeito a sua dignidade como ser humano, que se traduz no dever de adotar como princípios orientadores do tratamento psiquiátrico o respeito à intimidade e à autonomia das pessoas. O Tribunal reconhece que este último princípio não é absoluto, já que a própria necessidade do paciente pode exigir algumas vezes a adoção de medidas sem seu consentimento. A deficiência mental, entretanto, não deve ser entendida como uma incapacidade para que a pessoa de determine e deve ser aplicada a presunção de que as pessoas portadoras desse tipo de deficiências são capazes de expressar sua vontade, a qual deve ser respeitada pelo pessoal médico e pelas autoridades. Quando seja comprovada a impossibilidade do doente para consentir, caberá aos seus familiares, representantes legais ou à autoridade competente emitir seu consentimento quanto ao tratamento a ser empregado.¹¹

3.2.2 Cuidados mínimos e condições de internação dignas

131. Os Princípios para a Proteção dos Doentes Mentais e para a Melhoria do Atendimento de Saúde Mental, das Nações Unidas, oferecem um guia útil para determinar se o atendimento médico observou os cuidados mínimos com vistas à preservação da dignidade do paciente. Os princípios 1, 8 e 9 estabelecem as liberdades fundamentais e os direitos básicos e as normas de atendimento médico e do tratamento a ser prestado às pessoas portadoras de deficiência mental. Ademais, o lugar e as condições físicas em que se desenvolve o tratamento devem estar de acordo com o respeito à dignidade da pessoa, de acordo com o princípio 13.

132. A Corte considera que as precárias condições de funcionamento da Casa de Repouso Guararapes, tanto as condições gerais do lugar quanto o atendimento médico, se distanciavam de forma significativa das adequadas à prestação de um tratamento de saúde digno, particularmente em razão de que afetavam pessoas de grande vulnerabilidade por sua deficiência mental, e eram per se incompatíveis com uma proteção adequada da integridade pessoal e da vida.

¹¹ Cfr. Cf. Princípios para a Proteção dos Doentes Mentais e para a Melhoria do Atendimento de Saúde Mental, nota 32 supra, princípios 9.4 e 11; Organização Mundial da Saúde. Divisão de Saúde Mental e Prevenção do Abuso de Substâncias. Dez Princípios Básicos das Normas para o Atendimento da Saúde Mental, nota 37 supra, princípios 5, 6 e 9; Organização Pan-Americana da Saúde, Declaração de Caracas, aprovada pela Conferência Regional para a Reestruturação da Atenção Psiquiátrica na América Latina, em 14 de novembro 1990, art. 3; Associação Psiquiátrica Mundial (APM), Declaração de Madri sobre Normas Éticas para a Prática Psiquiátrica, aprovada pela Assembléia Geral da APM em 25 de agosto de 1996, revisada em 26 de agosto de 2002, preâmbulo e par. 4; e World Psychiatric Association (WPA), Declaration of Hawaii/II, adopted by the WPA General Assembly on 10th July 1983, p. 2 e 5.

3.2.3 O uso da sujeição

133. Entende-se sujeição como qualquer ação que interfira na capacidade do paciente de tomar decisões ou que restrinja sua liberdade de movimento. A Corte observa que o uso da sujeição apresenta um alto risco de ocasionar danos ao paciente ou sua morte, e que as quedas e lesões são comuns durante esse procedimento¹².

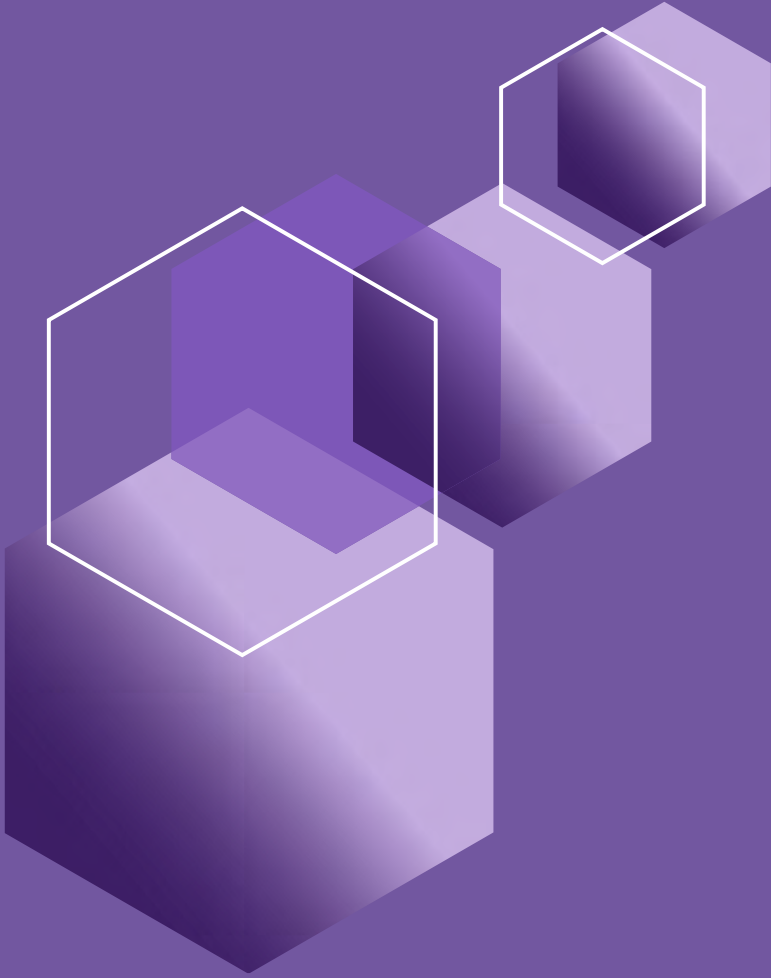
134. O Tribunal considera que a sujeição é uma das medidas mais agressivas a que pode ser submetido um paciente em tratamento psiquiátrico. Para que esteja de acordo com o respeito à integridade psíquica, física e moral da pessoa, segundo os parâmetros exigidos pelo artigo 5 da Convenção Americana, deve ser empregada como medida de último recurso e unicamente com a finalidade de proteger o paciente, ou o pessoal médico e terceiros, quando o comportamento da pessoa em questão seja tal que esta represente uma ameaça à segurança daqueles. A sujeição não pode ter outro motivo senão este e somente deve ser executada por pessoal qualificado e não pelos pacientes¹³.

135. Ademais, considerando que todo tratamento deve ser escolhido com base no melhor interesse do paciente e em respeito a sua autonomia, o pessoal médico deve aplicar o método de sujeição que seja menos restritivo, depois de uma avaliação de sua necessidade, pelo período que seja absolutamente necessário, e em condições que respeitem a dignidade do paciente e que minimizem os riscos de deterioração de sua saúde¹⁴.

12 Cf. Normas do Comitê Europeu para a Prevenção da Tortura e das Penas ou Tratamentos Desumanos ou Degradantes, CPT/Inf/E (2002) 1 – Rev. 2004. Extraído do 8º Relatório Geral CPT/INF(98) 12, par. 47 a 49; American Hospital Association/National Association of Psychiatric Health Systems, Guiding Principles on Restraint and Seclusion for Behavioral Health Services, 25 February 1999; American Geriatrics Society Position Statement: Guidelines For Restraint Use, Last Updated January 1st, 1997; e American Medical Association, Guidelines for the Use of Restraints in Long-Term Care Facilities, June 1989, p. 5.

13 Cf. Princípios para a Proteção dos Doentes Mentais e para a Melhoria do Atendimento de Saúde Mental, nota 32 supra, princípio 11.11.

14 Cf. Princípios para a Proteção dos Doentes Mentais e para a Melhoria do Atendimento de Saúde Mental, nota 32 supra, princípio 11.11; Declaração de Madri sobre Normas Éticas para a Prática Psiquiátrica, nota 117 supra, preâmbulo; Organização Mundial da Saúde. Divisão de Saúde Mental e Prevenção do Abuso de Substâncias. Dez Princípios Básicos das Normas para o Atendimento da Saúde Mental, nota 117 supra, princípio 4.3; e Declaration of Hawaii/II, adopted by the WPA General Assembly on 10th July 1983, nota 37 supra, p. 1.



4 Medidas já adotadas desde então pelo Conselho Nacional de Justiça

4.1 Capacitações realizadas pelo CNJ e outros atores do Sistema de Justiça

- “Seminário Saúde Mental e lei: os desafios da implantação da Lei 10.216/01”¹⁵

“O [seminário](#) teve a proposta de discutir os desafios encontrados por juízes, promotores, defensores públicos, médicos e gestores da administração pública para cumprir a Política Nacional Antimanicomial (Lei 10.216), aprovada há uma década no Brasil, na execução das medidas de segurança dos pacientes judiciários.

No seminário, foram realizados quatro painéis de discussão. Um deles será sobre Política Antimanicomial e o Código Penal brasileiro. Entre os debatedores estão Emmanuel Fortes Silveira Cavalcant, médico psiquiatra e vice-presidente do Conselho Regional de Medicina de Alagoas; Sílvia Maria de Sequeira, defensora pública do Estado do Rio de Janeiro; e o juiz auxiliar do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) Luciano Losekann, coordenador do Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário (DMF).

Coordenação: Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas (DMF)”

4.2 Atos normativos para regulamentar internação involuntária no âmbito do Poder Judiciário

- (a) Internações involuntárias por determinação de juízo cível: não há regulamentação sobre a matéria
- (b) Internações involuntárias por determinação de juízo criminal: situação do “paciente judiciário”. Há duas resoluções sobre a matéria:

¹⁵ Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/agendas/seminario-saude-mental-e-lei-os-desafios-da-implantacao-da-lei-10216-01-no-brasil/>

- > Resolução 113/2010¹⁶: art. 15 – a medida de segurança será executada nos termos da Lei 10.216/01 (está compatível com os parâmetros expostos no caso Ximenes Lopes)
- > Recomendação 35/2011¹⁷: estabelece diretrizes para a desinstitucionalização, internação como ultima ratio, redirecionamento do modelo assistencial à saúde mental em serviços substitutivos em meio aberto.

4.3 Impacto dos atos normativos:

Entre os impactos da Lei 10.216/2001, verifica-se que os tribunais locais estabeleceram projetos piloto sobre a temática, permitido a adoção dos atos normativos e a ampliação das iniciativas.

Atualmente, há a perspectiva de adoção de projeto para a nacionalização das iniciativas locais.

4.4 Dificuldades enfrentadas

Como dificuldades enfrentadas, verifica-se os entraves para as mudanças na cultura do sistema de justiça criminal em relação à saúde mental; a necessidade de fortalecimento das redes de atendimento e apoio à saúde mental (SUS) para que as medidas alternativas à internação sejam viáveis. Além disso, eventuais reestruturações/reformas nas políticas públicas sobre saúde mental devem se pautar pela Lei 10.216/01 e pelos parâmetros internacionais que decorrem dos tratados de Direitos Humanos.

4.5 Atividades de fiscalização

Em levantamento realizado, verifica-se a existência de inspeções em hospitais psiquiátricos pelo Ministério Público e entidades da sociedade civil. A propósito:

“A Comissão Extraordinária da Saúde realizou a coordenação da **[Inspeção Nacional de Hospitais Psiquiátricos](#)**, em parceria com os Ministérios Públicos estaduais, Ministério Público do Trabalho, Ministério Público Federal, Ministério dos Direitos Humanos e Conselho Federal de Psicologia.

16 CNJ. Resolução Nº 113 de 20/04/2010: Dispõe sobre o procedimento relativo à execução de pena privativa de liberdade e de medida de segurança, e dá outras providências. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/136>.

17 CNJ. Recomendação Nº 35 de 12/07/2011: dispõe sobre as diretrizes a serem adotadas em atenção aos pacientes judiciários e a execução da medida de segurança. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/849#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20diretrizes%20a,execu%C3%A7%C3%A3o%20da%20medida%20de%20seguran%C3%A7a>.

A ação foi realizada de 03 a 07 de dezembro de 2018 e alcançou 40 unidades de internação psiquiátricas públicas e privadas com leitos SUS em funcionamento, em 17 estados, mobilizando cerca de 100 membros do Ministério Público e um universo de mais de 6,2 mil profissionais da saúde”.¹⁸

Também vem sendo reportadas a existência de obstáculos burocráticos para o poder de fiscalização do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura – MNPCT (Lei 12.847/2013)

4.6 Propostas

- (1) Criação de Grupo de Trabalho para explorar os parâmetros internacionais sobre Saúde Mental, visando, entre outras, a elaboração de um curso de capacitação *online* para profissionais de saúde e atores do Sistema de Justiça que lidam com a temática.
- (2) Realização do “II Seminário Saúde Mental e lei” com a perspectiva de atualização dos desafios da implantação da Lei 10.216/01 após duas décadas de vigência”
- (3) Regulamentação interinstitucional de sistema de inspeções em hospitais psiquiátricos e outros espaços em que haja internação involuntária
- (5) Regulamentação de inspeções em espaços de privação de liberdade de pacientes judiciários em conflito com a lei
- (4) Fortalecimento institucional para a atuação de órgãos independentes que já realizam inspeção, tais como o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura

4.7 Criação do Grupo de Trabalho

No dia 19 de maio de 2021, dia em que se promove a visibilidade da luta antimanicomial, o Ministro Luiz Fux anunciou em plenário a criação do Grupo de Trabalho para a realização de estudos e medidas voltadas à superação das dificuldades relativas à promoção da saúde mental, por meio da Portaria 142/2021.

Como atribuições, o Grupo de Trabalho deve atuar com o objetivo de:

Art. 2º São atribuições do Grupo de Trabalho:

I – realizar estudos, organizar evento *on-line* e promover debates sobre o tema e sobre a legislação de regência, inclusive com a participação de especialistas e técnicos que possibilitem a obtenção de subsídios qualificados quanto à matéria;

18 Disponível em: Disponível em: <https://apublica.org/wp-content/uploads/2020/07/relatorio-inspecao-comunidades-terapeuticas-2017-web.pdf>

II – avaliar diretrizes e medidas voltadas à superação das dificuldades relativas à promoção da saúde mental das pessoas em situação de internação por motivos psiquiátricos e das que estão em cumprimento de medidas de segurança e suas famílias;

III – propor arranjos normativos, institucionais e organizacionais para implementação das obrigações internacionais que decorrem dos tratados internacionais de direitos humanos; e

IV – aprovar cronograma de atividades para cumprimento dos incisos anteriores.

Conforme o artigo 3º, são membros do referido GT:

I – Mário Augusto Figueiredo de Lacerda Guerreiro, Conselheiro do Conselho Nacional de Justiça, que o coordenará;

II – Candice Lavocat Galvão Jobim, Conselheira do Conselho Nacional de Justiça e Supervisora do Fórum Nacional do Judiciário para Monitoramento e Resolução das Demandas de Assistência à Saúde (Fórum da Saúde);

III – Sandra Krieger Gonçalves, Conselheira do Conselho Nacional do Ministério Público e Presidente da Comissão de aúde do Ministério Público;

IV – Luís Geraldo Sant’Ana Lanfredi, Juiz Auxiliar da Presidência do Conselho Nacional de Justiça e Coordenador Institucional da Unidade de Fiscalização e Monitoramento das Deliberações da Corte Interamericana de Direitos Humanos do CNJ;

V – Luís Fernando Nigro, Juiz de Direito e Coordenador Executivo do Programa PAI PJ do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais;

VI – Patrícia Carlos Magno, Defensora Pública do Estado do Rio de Janeiro;

VII – Isabel Penido de Campos Machado, Coordenadora Executiva da Unidade de Fiscalização e Monitoramento das Deliberações da Corte Interamericana de Direitos Humanos do CNJ;

VIII – Hugo Fernandes Matias, integrante da Unidade de Fiscalização e Monitoramento das Deliberações da Corte Interamericana de Direitos Humanos do CNJ;

IX – Haroldo Caetano, Promotor de Justiça do Ministério Público do Estado de Goiás;

X – Marden Marques Soares Filho, Coordenador da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória (PNAISARI).

XI – Isabel Lima, da ONG de Direitos Humanos Justiça Global, em representação aos petionários do Caso Ximenes Lopes vs. Brasil;

XII – Akemi Kamimura, Consultora de Direitos Humanos do Escritório da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e da Organização Mundial da Saúde (OMS) no Brasil;

XIII – Jan Jarab, representante do Alto Comissariado das Nações Unidas para Direitos Humanos (ACNUDH) – Escritório no Brasil;

XIV – Lúcio Costa, Perito do Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura;

XV – Milton Nunes Toledo Junior, Chefe da Assessoria Especial de Assuntos Internacionais do Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos;

XVI – Aline Albuquerque Sant'Anna de Oliveira, Advogada da União no Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos;

XVII – Erika Kokay, Deputada Federal e Coordenadora da Frente Parlamentar Mista em Defesa da Reforma Psiquiátrica e Luta Antimanicomial; e

XVIII – Rogério Giannini, representando o Grupo de Trabalho sobre o Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP) do Conselho Nacional de Direitos Humanos (CDNH).

XIX - Kenarik Boujikian, Desembargadora do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo

XX – Kleiton Nogueira, representante da Sociedade Civil na Luta Antimanicomial e da Economia Solidária;

XXI - Fernanda Rodrigues da Guia, como representante da Comissão Intersetorial de Saúde Mental do Conselho Nacional de Saúde.

APÊNDICE

No presente apêndice, consta a íntegra das manifestações do Embaixador Ricardo Neiva Tavares, assessor-chefe de Assuntos Internacionais do Supremo Tribunal Federal, do Secretário Geral do CNJ Valter Shuenquener de Araújo e do Juiz Coordenador Institucional da UMF Luís Geraldo Sant'Ana Lanfredi na audiência de supervisão do Caso Ximenes Lopes, realizada no dia 23 de abril de 2021.

> MANIFESTAÇÃO DO EMBAIXADOR RICARDO NEIVA TAVARES – ASSESSOR-CHEFE DE ASSUNTOS INTERNACIONAIS DO STF - 23 DE ABRIL DE 2021:

Bom dia! Sou Ricardo Neiva Tavares, Embaixador da Carreira Diplomática brasileira, cedido pelo Itamaraty ao Supremo Tribunal Federal, desde o ano passado, onde sou chefe da Área Internacional na Presidência do STF.

O Presidente do STF é também Presidente do Conselho Nacional de Justiça e, nesse contexto, integro a representação do CNJ, juntamente com o seu Secretário-Geral, Juiz Valter Shuenquener, e com o Juiz-Auxiliar da Presidência, Dr. Luís Lanfredi.

Gostaria de saudar, em meu nome e em nome dos integrantes do CNJ, a senhora Presidenta da Corte e os demais Juízes que a integram, bem como todos os participantes dessa audiência.

Tendo em vista o disposto no Artigo operativo 5 da Resolução da Corte de 28 de janeiro último, que solicita um informe oral ao CNJ na presente audiência, como outra fonte de informação, passo a palavra ao Dr. Valter Shuenquener, que abordará aspectos institucionais das atividades do CNJ e sua relação com a Corte, e, em seguida, o Dr. Luís Lanfredi discorrerá sobre a atuação do CNJ com base no Caso Ximenes Lopes.

Muito obrigado!



Assista à intervenção do Assessor-Chefe de Assuntos Internacionais do STF na Audiência Pública de supervisão do Caso Ximenes Lopes, realizada no dia 23 de abril de 2021.

> **MANIFESTAÇÃO DO JUIZ VALTER SHUENQUENER DE ARAÚJO – SECRETÁRIO-GERAL DO CNJ - 23 DE ABRIL DE 2021:**

Nossos cumprimentos aos Juízes e Juízas da Corte Interamericana de Direitos Humanos, ao Senhor Secretário Executivo e aos demais participantes desta reunião.

Primeiramente, compartilho com todos as saudações do Ministro Luiz Fux, Presidente do Supremo Tribunal Federal e do Conselho Nacional de Justiça, agradecendo-lhes, mais uma vez, pelo espaço deste lugar de fala.

A Constituição Brasileira de 1988 alçou a *dignidade da pessoa humana* à condição de valor central da ordem jurídica brasileira. E foi inspirado nesse paradigma que o Brasil reconheceu a competência contenciosa da Corte, em 1998.

O Conselho Nacional de Justiça compreende a importância das decisões que emanam desta Corte e tanto é assim que para fortalecer o sistema interamericano de proteção dos direitos humanos, editou a Resolução n. 364, no final do ano de 2020, criando a **Unidade de Monitoramento e Fiscalização das decisões deste Tribunal**, cujo objetivo principal é *“adotar as providências necessárias para monitorar e fiscalizar as medidas adotadas pelo Poder Público para o cumprimento das sentenças, medidas provisórias e opiniões consultivas proferidas pela Corte Interamericana envolvendo o Estado brasileiro”*.

Estamos debutando nesta ocasião.

E em nossa primeira participação nesta bancada quero enfatizar aos Juízes e Juízas deste Tribunal o compromisso e a viva disposição do Conselho Nacional de Justiça para atuar pelo fortalecimento das garantias e direitos da pessoa humana, de modo a se superar situações e contextos que depreciem ou impeçam a concretização e a efetividade das expressões de todos os indivíduos.

A partir da recém-criada Unidade de Monitoramento e Fiscalização das Decisões desta Corte, no âmbito do Conselho Nacional de Justiça, vamos envidar todos os esforços necessários e possíveis para incrementar a capacidade de interlocução interinstitucional que o CNJ desenvolveu em seus 15 anos de existência e seu próprio mandato de aprimorar o funcionamento dos órgãos do sistema de justiça, para que se implementem todos os compromissos do Estado Brasileiro na promoção dos direitos humanos essenciais.

Passo a palavra ao Juiz Luís Geraldo Lanfredi, que é Coordenador Institucional da referida Unidade, para as considerações oficiais e os encaminhamentos que serão adotados pelo Conselho Nacional de Justiça, tendo por marco a decisão do caso Ximenes Lopes.



Assista à intervenção do Secretário Geral do CNJ na Audiência Pública de supervisão do Caso Ximenes Lopes, realizada no dia 23 de abril de 2021.

> **MANIFESTAÇÃO DO JUIZ LUÍS GERALDO LANFREDI – COORDENADOR INSTITUCIONAL DA UMF - 23 DE ABRIL DE 2021**

Honorável Juíza Presidente,
Honoráveis Juízes Interamericanos,

Saudações cordiais a todos e todas que participam desta audiência pública!

A sentença do caso Ximenes Lopes aponta como pendência para esta atividade de supervisão de suas determinações, e como medida de reparação, “*a realização de capacitações aos profissionais que lidam com as questões de saúde mental*”.

Aqui, como bem está dito na decisão da Corte Interamericana, trata-se de uma **garantia de não repetição**, edificada sob a lógica da reparação integral, premissa que norteia todo o sistema regional de proteção de direitos humanos.

Essa medida pendente, tal como a compreendemos, destina-se não apenas aos agentes de saúde que intervêm no contexto de saúde mental, mas também alcança os atores do sistema de justiça.

Por outro lado, “não há discricionariedade ampla do Estado sobre o conteúdo das capacitações”. Isto porque para se garantir a efetividade do parágrafo 250 da sentença, consideramos que essas atividades formativas, as quais devem acontecer tanto com a natureza de formação inicial ou continuada, devem estar comprometidas com um enfoque pré-determinado: **os parâmetros internacionais sobre saúde mental a partir de uma perspectiva de direitos humanos**.

Pois bem, o que o Conselho Nacional de Justiça já fez a respeito desse contexto?

No ano de 2012, realizou o seminário “Saúde Mental e Lei: os desafios da implantação da Lei 10.216/01”, legislação essa que, aprovada pelo Parlamento brasileiro, redefiniu os parâmetros da atenção à saúde mental no país. Esse seminário alcançou juízes e juízas de todo o território brasileiro.

Por outro lado, como desdobramento do seu mandato normativo-regulamentar, o Conselho Nacional de Justiça editou dois atos: a Resolução 113, de 2010, para dispor que “as medidas de segurança devem ser executadas nos termos da Lei 10.216/01” e a Recomendação 35, de 2011, que estabeleceu diretrizes para a desinstitucionalização das pessoas com deficiência psicossocial submetidas à medida de segurança.

Para esses três movimentos, frise-se, a ideia foi referendar a lógica da internação como *ultima ratio* e o redirecionamento do modelo assistencial de saúde mental para serviços substitutivos em meio aberto.

Porém, compreende-se a possibilidade de se fazer mais, de modo a avançar-se na sedimentação dos parâmetros internacionais entre todos os atores que guardam alguma relação com o contexto da saúde mental.

Por esse motivo, com o fim de atuar para o integral cumprimento da sentença da Corte Interamericana, o Conselho Nacional de Justiça propõe-se a algumas atividades, a saber:

- (1) Criação de Grupo de Trabalho para explorar o potencial de trabalho dos parâmetros internacionais sobre Saúde Mental, visando extrair dele, entre outras, a **proposição de cursos de capacitação online, podcasts e um calendário anual de eventos de formação inicial e continuada para fomentar a especialização da atuação dos profissionais e gestores da saúde e de atores do sistema de justiça que lidam com esse contexto;**
- (2) **Regulamentação de inspeções em hospitais psiquiátricos e outros espaços em que haja internação involuntária ou privação de liberdade de pacientes judiciários em conflito com a lei, no âmbito do sistema de justiça;**
- (3) **Fortalecimento da atuação institucional de órgãos independentes que já realizam essas inspeções**, em particular o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT);
- (4) Edição de **Resolução para a orientação destinada a juízes e juízas de todo o país sobre as formas de atuação especial para prevenir e reprimir as situações de tortura.**

É o que tínhamos para apresentar!

Muito obrigado



*Assista à intervenção do Juiz Coordenador da UMF/
CNJ na Audiência Pública de supervisão do Caso
Ximenes Lopes, realizada no dia 23 de abril de 2021.*



Sistema Interamericano de Direitos Humanos

Unidade de Fiscalização e Monitoramento das deliberações
da Corte Interamericana de Direitos Humanos