



Conselho Nacional de Justiça

RECOMENDAÇÃO Nº 35, DE 12 DE JULHO DE 2011.

Dispõe sobre as diretrizes a serem adotadas em atenção aos pacientes judiciários e a execução da medida de segurança.

O PRESIDENTE DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ), no uso de suas atribuições constitucionais e regimentais;

CONSIDERANDO a Resolução nº 113, de 20 de abril de 2010, deste Conselho que, entre outras providências, dispõe sobre o procedimento relativo à execução da medida de segurança,

CONSIDERANDO a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental,

CONSIDERANDO os princípios e diretrizes aprovados na II Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada de 11 a 15 de dezembro de 2001,

CONSIDERANDO os princípios e diretrizes aprovados na IV Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada de 27 de junho a 1º de julho de 2010,

CONSIDERANDO a Resolução nº 4, do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, de 30 de julho de 2010,

[Handwritten signature]



Conselho Nacional de Justiça

CONSIDERANDO a experiência exitosa de programas pioneiros no Brasil de atenção a pacientes judiciários adotando a política antimanicomial,

RESOLVE RECOMENDAR aos Tribunais que:

I – na execução da medida de segurança, adotem a política antimanicomial, sempre que possível, em meio aberto;

II – a política antimanicomial possua como diretrizes as seguintes orientações:

a) mobilização dos diversos segmentos sociais, compartilhamentos de responsabilidades, estabelecimento de estratégias humanizadoras que possibilitem a efetividade do tratamento da saúde mental e infundam o respeito aos direitos fundamentais e sociais das pessoas sujeitas às medidas de segurança;

b) diálogo e parcerias com a sociedade civil e as políticas públicas já existentes, a fim de buscar a intersetorialidade necessária;

c) criação de um núcleo interdisciplinar, para auxiliar o juiz nos casos que envolvam sofrimento mental;

d) acompanhamento psicossocial, por meio de equipe interdisciplinar, durante o tempo necessário ao tratamento, de modo contínuo;

e) permissão, sempre que possível, para que o tratamento ocorra sem que o paciente se afaste do meio social em que vive, visando sempre à manutenção dos laços familiares;

f) adoção de medida adequada às circunstâncias do fato praticado, de modo a respeitar as singularidades sociais e biológicas do paciente judiciário;

A small, handwritten signature in black ink, appearing to be the name 'João'.



Conselho Nacional de Justiça

g) promoção da reinserção social das pessoas que estiverem sob tratamento em hospital de custódia, de modo a fortalecer suas habilidades e possibilitar novas respostas na sua relação com o outro, para buscar a efetivação das políticas públicas pertinentes à espécie, principalmente quando estiver caracterizada situação de grave dependência institucional, consoante o art. 5º da Lei nº 10.216/2001;

h) manutenção permanente de contato com a rede pública de saúde, com vistas a motivar a elaboração de um projeto de integral atenção aos submetidos às medidas de segurança;

i) realização de perícias por equipe interdisciplinar.

III – em caso de internação, ela deve ocorrer na rede de saúde pública ou conveniada, com acompanhamento do programa especializado de atenção ao paciente judiciário, com observância das orientações previstas nesta recomendação.

Publique-se e encaminhe-se cópia desta Recomendação a todos os Tribunais.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Cezar Peluso'.

Ministro Cezar Peluso
Presidente