



**CREMESP**  
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO



## NOTA PÚBLICA

*“Para todo problema complexo existe sempre uma solução simples, elegante e completamente errada”*  
(Henry Louis Mencken, tradução livre)

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo vem a público externar a sua perplexidade e acentuada preocupação com as medidas estabelecidas pelo Conselho Nacional de Justiça, por meio da Resolução nº 487, de 15 de fevereiro de 2023.

O referido ato normativo infralegal busca instituir uma política antimanicomial e, para tanto, determina o inopinado encerramento dos diversos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico existentes no Brasil.

A interdição de tais estabelecimentos seria parcial, dentro do prazo de 6 (seis) meses, e total, após o transcurso de 12 (doze) meses. Findo o prazo, as pessoas atualmente internadas haveriam de ser direcionadas a Hospitais Gerais ou equipamentos de saúde sem características asilares ou, preferencialmente, passar ao atendimento ambulatorial.

Causa espanto a implementação dessa política pública por um órgão administrativo, responsável pelo “controle da atuação administrativa e financeira do Poder Judiciário e do cumprimento dos deveres funcionais dos juízes” (art. 103-B, § 4º, da Constituição Federal). Mais grave, a Resolução nº 487/2023 foi editada sem qualquer participação ou consulta às entidades médicas especializadas, notadamente as associações de psiquiatria e os Conselhos de Medicina.

Como sói ocorrer quando políticas públicas são veiculadas à minguada de discussões qualificadas entre os segmentos sociais afetados, as diretrizes açodadamente aprovadas pelo Conselho Nacional de Justiça padecem de vícios éticos, jurídicos e técnicos.

A rigor, apresentou-se um programa com pendor humanístico, atento às condições de igualdade e à preservação dos direitos e das liberdades fundamentais, formalmente garantindo que políticas e serviços relacionados à saúde mental cumpram as normas internacionais de direitos humanos. Contudo, uma análise acendrada revelará que o regramento imposto se revela impraticável, alheio às realidades dos diversos Estados-membro da federação, indo de encontro com as normas deontológicas da medicina.

Rua Frei Caneca, 1.282 – Consolação  
CEP: 01307-002 - São Paulo – SP  
Telefone: (11) 4349-9980 / [www.cremesp.org.br](http://www.cremesp.org.br)



O Estado de São Paulo conta, atualmente, com 3 (três) Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, responsáveis pela execução de medidas de segurança impostas a mais de 1.000 (mil) pacientes.

Este Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo dedicou-se a apurar o número de leitos psiquiátricos de longa permanência atualmente existentes no território bandeirante, bem como a quantidade de novos leitos criados nos últimos anos e o respectivo custo. No entanto, obtivemos a informação de que tais dados não estão disponíveis.

De todo modo, é notório e evidente para qualquer profissional a laborar nessa seara que os equipamentos de saúde mental da rede de atenção psicossocial (RAPs), em especial os leitos psiquiátricos nos hospitais gerais ou especializados – seja aqueles destinados a tratar crises agudas, seja os dedicados a internações de longa permanência – são **flagrantemente insuficientes**.

No mais, existe um considerável número de pacientes alocados dentro do sistema penitenciário paulista a aguardar a remoção aos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, ante a insuficiência de vagas. Nessa esteira, a Rede de Atenção Psicossocial haveria de ostentar condições para incorporar também esses pacientes que hoje se encontram em *centros de detenção provisória e presídios*.

Se não bastasse, é de conhecimento geral que os equipamentos públicos destinados à prestação de serviços médico-psiquiátricos não possuem estrutura para receber os pacientes que sofreram medidas de segurança, com a necessária dignidade e qualidade técnica, que é o escopo da própria Resolução.

Vultuosos investimentos precisariam ser dirigidos à expansão da Rede de Atenção Psicossocial, aqui incluída a provisão de leitos em ambiência adequado à reabilitação pretendida, a partir da extinção dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico. Ao que se vê, restou negligenciada a capacidade orçamentária do Poder Público, assim como a viabilidade prática da abertura de milhares de leitos no exíguo prazo de 12 (doze) meses.

Outrossim, as diretrizes da Resolução CNJ nº 487/2023 conflitam, a mais não poder, com as normas éticas a regerem a profissão médica.

A uma, impõe que o médico responsável pela assistência atue, concomitantemente, como perito, com clara transgressão à regra estabelecida no art. 93 do Código de Ética Médica:

Capítulo XI  
Auditoria e perícia médica

**É vedado ao médico:**

Art. 93 Ser perito ou auditor do próprio paciente, de pessoa de sua família ou de qualquer outra pessoa com a qual tenha relações capazes de influir em seu trabalho ou de empresa em que atue ou tenha atuado.

A duas, ao arrolar as funções a serem exercidas por “equipes multidisciplinares”, desconsidera a atribuição privativa do médico de determinar o diagnóstico, apontando a terapêutica cabível, indicar a alta médica nos serviços de atenção à saúde, realizar perícia médica e exames médico-legais, e atestar as condições de saúde, doenças e possíveis sequelas (art. 4º, incs. X, XI, XII e XIII, da Lei 12.842/13). Dessa forma, além de violar a Lei do Ato Médico, estimula a conduta antiética prevista no art. 2º do *Codex* Deontológico:

**Capítulo III**

**Responsabilidade profissional**

**É vedado ao médico:**

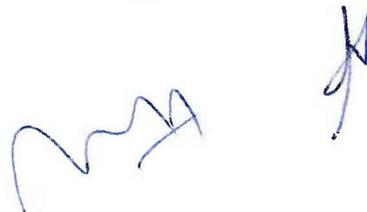
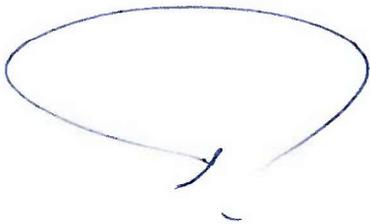
Art. 2º. Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.

As desastrosas consequências a verterem das medidas previstas na Resolução CNJ nº 487/2023 colocarão não apenas a sociedade em risco, como também os próprios pacientes, os quais se encontram em posição de **extrema vulnerabilidade**.

Afinal, Hospitais Gerais não possuem condições para que a assistência médica seja apropriadamente prestada, tampouco estrutura para garantir a integridade física dos pacientes inimputáveis que praticaram infrações penais. De mais a mais, padecem de estrutura para “internações” de longuíssima duração.

Remanescem incertezas acerca do destino daquelas pessoas com transtorno mental em conflito com a lei que receberam medidas de segurança de internação com duração prolongada e/ou acometidos de transtornos incuráveis. Permaneceriam em leitos hospitalares por meses, ocupando vagas atualmente disponíveis? O hospital dispõe de meios para prover um adequado tratamento, impedir fugas, viabilizar atividades externas, supervisionar visitas familiares etc.? Qual seria o custo para a sociedade?

Tal cenário poderá ensejar a alta prematura de pacientes com alta periculosidade – a qual é encorajada pelo ato normativo editado pelo Conselho Nacional de Justiça –, produzindo graves riscos a terceiros e ao paciente.



Não é demais recordar a frequência com que os acometidos por distúrbios psiquiátricos se envolvem em novos conflitos. Dois casos rumorosos ilustram essa afirmação, desnudando os prejuízos que podem ser antevistos:

## Há 20 anos, Bandido da Luz Vermelha era assassinado em SC



Credito: Rogério Soares - 19 nov 1995 - FolhaPress



João Acácio Pereira da Costa, o Bandido da Luz Vermelha, em 1995 três anos antes de ser solto

LUIZ CARLOS FERREIRA  
DO BANCO DE DADOS FOLHA

Na noite de 5 de janeiro de 1998, por volta das 22h, João Acácio Pereira da Costa, 56, conhecido como Bandido da Luz Vermelha, foi assassinado com um tiro na cabeça num bar em Santa Catarina.

## Assassino em série conhecido como 'Pedrinho Matador' é morto na Grande SP, diz PM

Segundo a Polícia Militar, por volta das 10h deste domingo, dois homens passaram andando de dentro de um carro na Rua José Bonifácio, da Costa, no bairro Ponte Grande.

Por: 31 Mai 2018 - Luzes e Sussano



O assassino em série conhecido como Pedrinho Matador foi assassinado na manhã deste domingo (10) em **Magi das Cruzes**, na Grande São Paulo. A informação foi confirmada pela Polícia Militar e pela Polícia Civil.

Google  
Não está mais disponível

Pedro Rodrigues Filho, de 68 anos, já havia sido condenado por dezenas de assassinatos.

É sabido que a disciplina jurídica conferida aos inimputáveis responsáveis pela prática de infrações penais tem evoluído ao longo das últimas décadas. Deve-se ter em mente, no entanto, o significativo progresso desde a concepção do primeiro antipsicótico, em 1951.

Decerto, a “desinstitucionalização” é recomendável, mas somente quando constatada a possibilidade do progressivo retorno à convivência social dos pacientes acometidos por transtornos psiquiátricos graves, a partir de uma avaliação médica, baseada em critérios científicos. Durante o cumprimento da medida de segurança, devem ser envidados todos os esforços multiprofissionais, com a utilização dos recursos terapêuticos diversos, adequados a cada caso. Entrementes, a solução não está na imediata conversão da medida de internação em tratamento ambulatorial nos Centros de Atenção Psicossocial. As complexidades a envolverem a matéria demanda abordagem mais responsável.

É igualmente indubitável que o modelo atualmente em vigor pode ser aprimorado, exigindo-se empenho político e investimentos prementes. Todavia, o irrefletido encerramento dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico produzirá deletérios impactos à sociedade, aos pacientes e aos profissionais responsáveis por dispensar tratamento tecnicamente balizados.

As questões tratadas são extremamente complicadas e, justamente por isso, deve ser amplamente debatida entre os especialistas da área. Soluções simplistas, repentinamente determinadas sem a imprescindível avaliação crítica e científica, pavimentam caminhos equivocados e, certamente, conduzirão a resultados desastrosos.

Apenas para ilustrar uma contradição que será estabelecida a partir da Resolução CNJ nº 487/2023, as pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, em linha de princípio, não passarão qualquer período detido enquanto recebe o tratamento médico necessário para prevenir a reincidência do comportamento ilícito. Em regra, elas serão imediatamente encaminhadas ao tratamento ambulatorial nos Centros de Atenção Psicossocial, cuja estrutura atual se mostra insuficiente para recepcioná-los e oferecer condições de salvaguarda efetiva aos próprios pacientes e à sociedade em geral.

Alarmado com essa conjuntura, a Câmara Técnica de Psiquiatria desta Autarquia Federal promoveu audiência com dezenas de representantes de diversas associações afetas à área e membros de outros Conselhos Regionais de Medicina, sendo todos os especialistas uníssonos na preocupação e nas críticas às normas editadas pelo Conselho Nacional de Justiça.

Pelas razões expostas, o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, à luz da reconhecida seriedade, tradicional cautela e inegável prestígio do Conselho Nacional de Justiça, **concita a revogação** da Resolução CNJ nº 487/2023, até que estudos qualificados sejam elaborados, debates plurais, técnicos e democráticos sejam empreendidos, elucidando

a tormentosa matéria que para além de ser necessariamente humanizada, necessita ser planejada com a avaliação detalhadas de suas consequências práticas.

Se assim não for feito, apoia a imediata suspensão dos efeitos do referido ato normativo pelo Congresso Nacional, no altivo manejo da competência que lhe é conferida pelo art. 49, inc. V, da Constituição Federal.

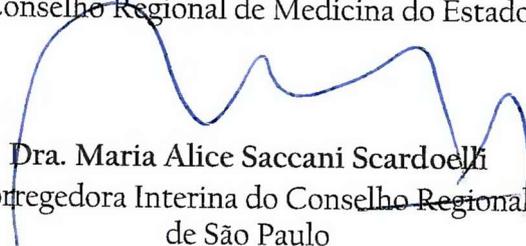
Não se deve ter compromisso com o erro. Na espécie, muito embora a medida tenha sido bem intencionada, houve equívoco a reclamar imediato reparo, antes que a sociedade e os pacientes sejam desabrigados dos direitos e cuidados que lhes são devidos pelo Estado e pela comunidade humana consciente.

Atenciosamente,



**Dra. Irene Abramovich**

Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo



**Dra. Maria Alice Sacconi Scardoelli**

Vice-Presidente e Vice-Corregedora Interina do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

Psiquiatra membro da Câmara Técnica de Psiquiatria do CREMESP



**Dr. Rodrigo Lancelote Alberto**

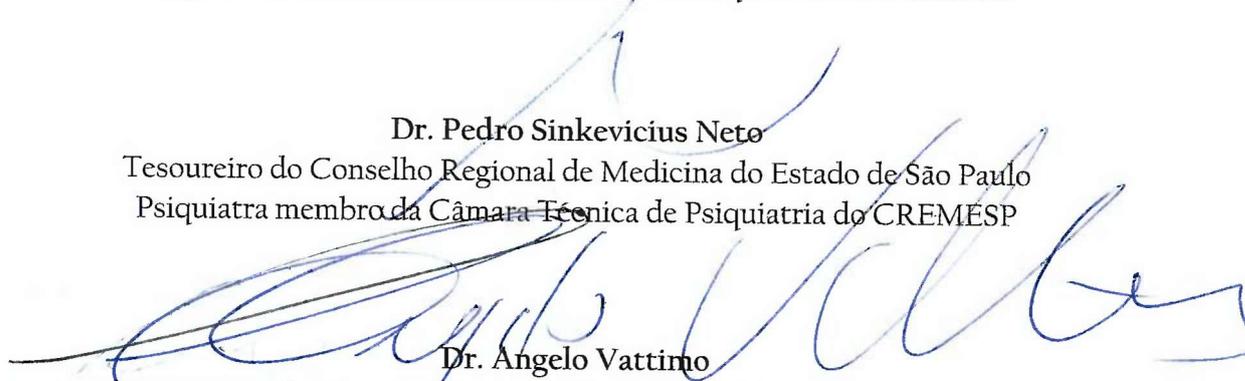
Corregedor do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

Psiquiatra membro da Câmara Técnica de Psiquiatria do CREMESP

**Dr. Pedro Sinkevicius Neto**

Tesoureiro do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

Psiquiatra membro da Câmara Técnica de Psiquiatria do CREMESP



**Dr. Angelo Vattimo**

1º Secretário do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo

Coordenador da Comissão de Defesa do Ato Médico