

FLUXO 1 - Porta de Entrada - audiência de custódia

Notícia de transtorno mental antes da realização da audiência.

Ex: comunicado pela polícia civil, militar ou penal ou pela família etc.

Providência 1: assistência familiar

Possibilitar o direito de que um familiar, um integrante do ciclo pessoal ou alguém das redes de serviço público (Ex. CRAS) acompanhar a pessoa custodiada com notícia de transtorno mental.

Providência 2: manejo de crise

2.1 Hipótese do custodiado estar em surto

Havendo APEC ou tendo o juízo nomeado psicólogo previamente à solenidade, o primeiro manejo poderá ser feito pelo respectivo profissional.

Contudo, inexistindo os profissionais ou se tratando de caso emergencial grave, o custodiado deverá ser encaminhado imediatamente à rede pública de saúde para atendimento, inclusive, se necessário, pelo acionamento do SAMU.

Caso a situação seja brevemente contornada, deve-se caminhar para a próxima providência.

Nas hipóteses em que, em virtude do atendimento médico não for possível a realização da custódia no prazo legal (Resolução n. 213/2015 do CNJ), o juízo, após manifestação do Ministério Público e da defesa, deverá avaliar o caso com as seguintes providências na decisão:

1. suspensão da audiência de custódia;
2. deve-se constar expressamente se, de antemão, já há indicativos de tortura ou maus tratos, tomando as providências legais cabíveis para apuração da responsabilidade;
3. avaliação acerca da legalidade da prisão em flagrante (CPP, art. 302);
4. exame da necessidade ou não da decretação da prisão preventiva, bem com a concessão de medidas cautelares (CPP, arts. 310 e ss);
5. constar que será realizada a audiência de custódia tão logo

finalizada a crise em saúde mental, sendo, nesse caso, unicamente, para verificação da existência de tortura ou maus tratos;

6. solicitar relatório médico e respectivo prontuário.
7. acionar a Equipe Estadual de Avaliação e Monitoramento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno mental em Conflito com a Lei (EAP), da Secretaria de Saúde Estadual;
8. requisição imediata de informações à secretaria municipal saúde sobre a atual condição da pessoa e indicação de acompanhamento em saúde mais adequado, com descrição de eventual tratamento que esteja em curso, a serem prestadas em 48 (quarenta e oito) horas, com a finalidade de subsidiar a tomada de decisão judicial.

Caso o juízo opte pela segregação cautelar, deverá ter em mente que, com a Lei n. 10.216/2001 e a Resolução n. 487/2023 do CNJ, houve o encerramento das atividades de manicômio judiciário ou hospital de custódia e tratamento psiquiátrico. Em outros termos, o custodiado será atendido junto à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Outra consideração que deve ser feita é que a permanência do custodiado em situação de internação hospitalar é decisão de cunho médico e não judicial. Isto é, somente poderá permanecer internado pelo tempo indicado pela equipe médica.

Além disso, deve-se: (a) priorizar medidas que não dificultem o acesso ou a continuidade do melhor tratamento disponível; e b) evitar exigências que se tornem de difícil cumprimento diante do quadro de saúde apresentado.

Indica-se que, com base na avaliação médica ou psicossocial posteriormente realizada com o custodiado, seja novamente examinada a necessidade de eventual custódia cautelar, caso tenha sido decretada a prisão preventiva.

2.2 Hipótese do custodiado não estar em surto

Passa-se diretamente à próxima providência.

Providência 3: suporte à prestação jurisdicional

Diante da existência de indicativos prévios de problemas de saúde mental, o juízo deve primar pela elaboração de Relatório Informativo Prévio (ReIP), a ser confeccionado por profissional na área da saúde, como, por exemplo, psicólogo, antes da audiência de custódia.

Para tanto, nas comarcas que contarem com o Serviço de Atendimento à Pessoa Custodiada (APEC), deverá ser acionado o referido setor para atuar em apoio à decisão judicial.

Nas comarcas em que o serviço APEC não for ainda implementado, é possível a nomeação de psicólogo, via Assistência Judiciária Gratuita, para a elaboração do ReIP. Recomenda-se que a escolha do profissional seja feita mediante contato prévio antes de que surja a necessidade do atendimento a fim de possibilitar, em tempo hábil a realização da custódia tendo a ReIP.

A importância do ReIP reside no fato de que, a partir da notícia da existência de transtorno mental, a situação passa a exigir um conhecimento técnico específico da qual, de regra, não dispõe o juízo. A avaliação poderá conceder indicativos de que se efetivamente a situação aparenta ser de doença mental. A partir de então, sinalizada tal situação pelo psicólogo, a decisão judicial em custódia sobre a segregação do indivíduo deverá levar em conta a necessidade de tratamento de saúde do custodiado, bem como que se está diante de uma pessoa com transtorno mental, com providências específicas para o caso, a seguir melhor detalhadas.

Providência 4: audiência de custódia

De posse do ReIP, deverá ser promovida a custódia, momento em que, com a manifestação do Ministério Público e da Defesa, deverá ser proferida decisão que englobe os seguintes pontos:

- a. existência ou não de indicativos de tortura ou maus tratos, tomando as providências legais cabíveis para apuração da responsabilidade;
- b. avaliação acerca da legalidade da prisão em flagrante (CPP, art. 302);
- c. exame da necessidade ou não da decretação da prisão preventiva, bem com a concessão de medidas cautelares (CPP, arts. 310 e ss);
- d. acionamento da Equipe Estadual de Avaliação e Monitoramento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP), da Secretaria de Saúde Estadual, para acompanhamento do caso;
- e. intimação da Polícia Científica, em sendo o caso, para a realização de incidente de insanidade mental, com a anuência das partes;

Caso o juízo opte pela segregação cautelar, deverá ter em mente que, com a Lei n. 10.216/2001 e a Resolução n. 487/2023 do CNJ, houve o

encerramento das atividades de manicômio judiciário ou hospital de custódia e tratamento psicológico. Em outros termos, o custodiado que apresentar transtorno mental será atendido junto à rede pública de saúde (RAPS).

Outra consideração que deve ser feita é que a permanência do custodiado em situação de internação hospitalar é decisão de cunho médico e não judicial. Isto é, somente poderá permanecer internado pelo tempo indicado pela equipe médica.

Além disso, deve-se: (a) priorizar medidas que não dificultem o acesso ou a continuidade do melhor tratamento disponível; e b) evitar exigências que se tornem de difícil cumprimento diante do quadro de saúde apresentado.

Não é demais lembrar que, na hipótese, à custódia se aplica todo o regramento específico do tema, como, por exemplo, a Resolução n. 213/2015 do CNJ.

Por fim, no sistema eletrônico eproc, a EAP poderá ser intimada via Unidade Externa denominada “Serviço de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa Com Transtorno Mental em Conflito com a Lei – EAP”.

Providência 5: apuração da inimputabilidade

O próximo passo, então, será apurar se o custodiado é efetivamente inimputável por meio do exame de insanidade mental.

A Polícia Científica passa a ser a responsável pela realização dos exames de insanidade mental.

No sistema eletrônico eproc, a Polícia Científica de Santa Catarina poderá ser intimada via Unidades Externas, de acordo com as circunscrições oficiais e municípios-sede das Superintendências Regionais de Polícia Científica e Núcleos Regionais de Polícia Científica, conforme o Anexo Único da Portaria 002/2022/PCI, de 12 de janeiro de 2022.

Em havendo necessidade, na hipótese de paciente domiciliado/acamado, se houver necessidade, o juízo deverá articular junto ao Município para o encaminhamento ao local de realização do exame. Em se tratando de réu preso, o transporte deverá ser realizado pela unidade prisional.

Providência 6: avaliação psicossocial

Uma vez reconhecida a incapacidade, será por meio do projeto terapêutico singular (PTS) a ser obtido junto à RAPS que se indicará qual tratamento deve ser realizado junto ao paciente.

Não é indispensável que o PTS esteja pronto antes da sentença, porém a informação repassada poderá refletir na prestação jurisdicional.

Providência 7: sentença

Reconhecida a condição de pessoa com transtorno mental, recomenda-se que a internação do custodiado seja feita por orientação médica e pelo tempo que a equipe médica que o acompanha fixar. Em outros termos, não se recomenda que o juízo fixe prazo de internação.

Com isso, reconhece-se que a internação: a) cuida-se da última medida quando não cabíveis ou suficientes outras medidas cautelares; b) é considerada um recurso terapêutico temporário, o qual deve ser recomendado pela equipe de saúde para ser utilizado como meio de restabelecimento da saúde do custodiado.

Providência 8: acompanhamento da medida de segurança

Posteriormente à sentença, deverá haver o acompanhamento da saúde do reeducando por meio da medida de segurança até que sobrevenha laudo que aponte a cessação de periculosidade.

O acompanhamento deverá ser feito com o auxílio da EAP, porém utilizando os equipamentos disponíveis na rede pública de saúde.

Para tanto, faz-se necessária a expedição do Processo de Execução Criminal.