

TRIBUNAL DE JUSTIÇA - ATOS DO PRESIDENTE

PORTARIA CONJUNTA 00009/2026

Disponibilização: 31/07/2026 às 18h36m

PORTARIA CONJUNTA Nº 09/2026

Institui os Fluxos da Política Antimanicomial do Poder Judiciário no âmbito do Estado do Ceará, em conformidade com a Resolução CNJ nº 487/2023, o Manual da Política Antimanicomial do Poder Judiciário e o Protocolo Interinstitucional do CONIMPA.

O **TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO CEARÁ**, neste ato representado por seu Presidente, Desembargador Heráclito Vieira de Sousa Neto, a **SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA E RESSOCIALIZAÇÃO DO ESTADO DO CEARÁ**, neste ato representado pelo Secretário Luís Mauro Albuquerque Araújo, a **SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ**, neste ato representada pela Secretária Tânia Mara Coelho, no uso de suas atribuições legais e regimentais,

CONSIDERANDO o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana e os direitos fundamentais à liberdade, à saúde, ao acesso à justiça, ao devido processo legal e à proteção integral da pessoa humana, previstos na Constituição da República Federativa do Brasil;

CONSIDERANDO a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, promulgados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, com status de emenda constitucional, por meio dos quais o Estado brasileiro comprometeu-se a assegurar o pleno exercício dos direitos humanos e das liberdades fundamentais das pessoas com deficiência, inclusive aquelas com deficiência psicossocial, em condições de igualdade e sem discriminação;

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

CONSIDERANDO a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – Estatuto da Pessoa com Deficiência), que assegura e promove, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais pelas pessoas com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania;

CONSIDERANDO o art. 9º, § 3º, da Resolução CNJ nº 213, de 15 de dezembro de 2015, que dispõe sobre a realização da audiência de custódia e assegura o acesso voluntário aos serviços médicos e psicossociais às pessoas custodiadas que apresentem transtorno mental, sofrimento psíquico ou dependência de álcool e outras drogas;

CONSIDERANDO a Resolução nº 8, de 14 de agosto de 2019, do Conselho Nacional dos Direitos Humanos – CNDH, que estabelece diretrizes para as políticas públicas de saúde mental e de atenção às pessoas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas, em consonância com a Lei nº 10.216/2001 e os tratados internacionais de direitos humanos;

CONSIDERANDO as Resoluções CNPCP nº 5, de 4 de maio de 2004, e nº 4, de 30 de julho de 2010, do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária, que orientam a aplicação dos princípios da Lei nº 10.216/2001 à execução das medidas de segurança;

CONSIDERANDO a Resolução CNJ nº 113, de 20 de abril de 2010, e a Recomendação CNJ nº 35, de 12 de julho de 2011, que orientam a atuação do Poder Judiciário na execução das medidas de segurança, privilegiando o cuidado em liberdade, a articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a

observância dos princípios da Reforma Psiquiátrica;

CONSIDERANDO a Resolução CNJ nº 487, de 15 de fevereiro de 2023, que institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei nº 10.216/2001 no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança;

CONSIDERANDO o Manual da Política Antimanicomial do Poder Judiciário e o Protocolo Interinstitucional da Política Antimanicomial do Poder Judiciário (CONIMPA), elaborados pelo Conselho Nacional de Justiça, que orientam a organização dos fluxos interinstitucionais para implementação da Política Antimanicomial;

CONSIDERANDO a necessidade de fortalecer a atuação articulada entre o Poder Judiciário, a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, a Secretaria da Administração Penitenciária e Ressocialização, os Municípios, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e os demais órgãos integrantes da rede de proteção, assegurando a continuidade do cuidado em liberdade e a efetivação dos direitos das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei;

CONSIDERANDO a necessidade de instituir, no âmbito do Estado do Ceará, fluxos interinstitucionais padronizados para a porta de entrada, a execução da medida de segurança, a desinstitucionalização e o acompanhamento pós-desinternação, em conformidade com a Resolução CNJ nº 487/2023, o Manual da Política Antimanicomial do Poder Judiciário e o Protocolo Interinstitucional do CONIMPA;

RESOLVEM:

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1º Ficam instituídos, no âmbito do Estado do Ceará, os Fluxos da Política Antimanicomial decorrentes da atuação do Poder Judiciário e estabelece diretrizes para sua implementação, em conformidade com a Resolução CNJ nº 487, de 15 de fevereiro de 2023, o Manual da Política Antimanicomial do Poder Judiciário e o Protocolo Interinstitucional da Política Antimanicomial do Poder Judiciário (CONIMPA), compreendendo:

I – o Fluxo de Porta de Entrada – Recebimento e Atendimento de Pessoas com Possível Transtorno Mental em Audiência de Custódia;

II – o Fluxo de Incidente de Insanidade Mental;

III – o Fluxo de Desinstitucionalização; e

IV – o Fluxo de Acompanhamento Pós-Desinternação.

Parágrafo único. Os fluxos de que trata este artigo constam dos Anexos I a IV desta Portaria Conjunta e deverão ser observados pelos órgãos e instituições responsáveis por sua execução.

Art. 2º Para os fins desta Portaria, considera-se:

I – pessoa com transtorno mental ou com qualquer forma de deficiência psicossocial: aquela que apresente sofrimento psíquico, transtorno mental, deficiência intelectual ou psicossocial, com necessidade de cuidado em saúde mental em qualquer fase do ciclo penal, nos termos da Resolução CNJ nº 487/2023;

II – rede de Atenção Psicossocial (RAPS): conjunto articulado de serviços, equipamentos e estratégias do Sistema Único de Saúde (SUS) destinado à atenção integral à saúde mental, à reabilitação psicossocial e ao

cuidado em liberdade das pessoas com transtorno mental ou com deficiência psicossocial;

III – equipe de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP-Desinst): equipe multiprofissional vinculada à Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, responsável pelo assessoramento técnico ao Poder Judiciário e pela articulação interinstitucional necessária à execução da Política Antimanicomial, sem prejuízo das atribuições assistenciais próprias da Rede de Atenção Psicossocial;

IV – serviço de Atendimento à Pessoa Custodiada (APEC): serviço responsável pelo atendimento prévio das pessoas apresentadas em audiência de custódia, mediante escuta qualificada, identificação de necessidades biopsicossociais, articulação com a rede de proteção e elaboração de informações técnicas destinadas a subsidiar a decisão judicial, observado o disposto na Resolução CNJ nº 213/2015;

V – projeto Terapêutico Singular (PTS): conjunto articulado de propostas de cuidado elaborado pela equipe de referência da Rede de Atenção Psicossocial, com a participação da pessoa acompanhada, de sua rede de apoio e dos demais serviços envolvidos, destinado à definição das estratégias terapêuticas, de reabilitação psicossocial e de inclusão social, observadas as necessidades e singularidades de cada caso;

VI – medida de Segurança: medida jurisdicional aplicada à pessoa reconhecida como inimputável ou semi-imputável, cuja execução deverá observar as diretrizes da Política Antimanicomial do Poder Judiciário, priorizando o cuidado em liberdade, a atenção psicossocial de base comunitária, a elaboração e execução do Projeto Terapêutico Singular (PTS), a articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a promoção da autonomia, da inclusão social e da garantia de direitos;

VII – desinstitucionalização: processo contínuo, planejado e articulado de transição da pessoa submetida à medida de segurança ou à internação para o cuidado em liberdade, com acompanhamento territorial pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e pelas demais políticas públicas, visando à garantia de direitos, à reabilitação psicossocial, ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e à promoção da autonomia.

Art. 3º Os fluxos instituídos por esta Portaria Conjunta têm por finalidade orientar a atuação articulada do Poder Judiciário e dos órgãos e instituições que integram a rede de atenção e proteção social, assegurando:

I – a implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário, nos termos da Resolução CNJ nº 487/2023;

II – a atuação interinstitucional entre os órgãos do sistema de justiça, da saúde, da administração penitenciária, da assistência social e das demais políticas públicas envolvidas;

III – a continuidade do cuidado em saúde mental e a promoção do cuidado em liberdade, observado o Projeto Terapêutico Singular (PTS), quando cabível;

IV – a padronização dos procedimentos relativos ao atendimento, à execução da medida de segurança, à desinstitucionalização e ao acompanhamento pós-desinternação das pessoas com transtorno mental ou com deficiência psicossocial em conflito com a lei.

CAPÍTULO II

DA AUDIÊNCIA DE CUSTÓDIA (PORTA DE ENTRADA)

SEÇÃO I

DA TRIAGEM PRÉVIA

Art. 4º O Fluxo de Porta de Entrada da Política Antimanicomial inicia-se com o atendimento prévio da pessoa

custodiada pelo Serviço de Atendimento à Pessoa Custodiada (APEC), onde houver atuação, mediante equipe multiprofissional, com a finalidade de identificar necessidades imediatas de cuidado em saúde mental, situações de vulnerabilidade psicossocial e fornecer subsídios técnicos à autoridade judicial para a realização da audiência de custódia.

§1º A triagem deverá contemplar, sempre que possível, a identificação de sinais de sofrimento psíquico, transtorno mental, deficiência psicossocial ou outras condições que indiquem a necessidade de avaliação ou acompanhamento especializado em saúde mental.

§2º Na impossibilidade de atuação do Serviço APEC, a autoridade judicial poderá utilizar o documento orientador de identificação de sinais indicativos de transtorno mental ou deficiência psicossocial, constante dos anexos desta Portaria, sem prejuízo da adoção das providências cabíveis no caso concreto.

SEÇÃO II

DO ATO DA AUDIÊNCIA DE CUSTÓDIA

Art. 5º Durante a audiência de custódia, a autoridade judicial, considerando as informações técnicas apresentadas pelo Serviço APEC ou os elementos constantes do documento orientador referido no § 2º do art. 4º, avaliará as condições da pessoa custodiada para participar do ato processual, podendo:

I - determinar a suspensão temporária da audiência de custódia;

II - dar prosseguimento à audiência de custódia.

§1º A suspensão da audiência será determinada quando houver indícios de que a pessoa custodiada se encontra em situação de crise ou surto psíquico que comprometa sua participação consciente e adequada no ato processual.

§2º Na hipótese prevista no § 1º, a pessoa custodiada será encaminhada à unidade de saúde de referência para avaliação clínica e manejo da crise, cabendo ao Serviço APEC, onde houver, promover a articulação necessária ao atendimento e à autoridade responsável proceder à condução e escolta, na forma da legislação aplicável.

§3º Inexistindo Serviço APEC, com atuação nos núcleos de custódia e das garantias, caberá ao juízo responsável pela realização da audiência de custódia a promoção de articulação necessária.

§4º Após a estabilização do quadro clínico, a audiência de custódia será retomada, observadas as condições de participação da pessoa custodiada e as informações técnicas produzidas pelos serviços de saúde.

SEÇÃO III

DOS ENCAMINHAMENTOS

Art. 6º Concluída a audiência de custódia, constatada a necessidade de acompanhamento especializado em saúde mental, a autoridade judicial poderá determinar o encaminhamento do caso à Equipe de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP-Desinst), para fins de assessoramento técnico e articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

§1º O acionamento da Equipe EAP-Desinst deverá ocorrer por meio institucional, mediante ofício encaminhado ao email eap.srfor@saude.ce.gov.br.

§2º O Serviço APEC, quando houver, auxiliará na interlocução entre o Poder Judiciário, a Equipe EAP-Desinst e

os serviços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

SEÇÃO IV

DAS PROVIDÊNCIAS EM CASO DE MANUTENÇÃO DA PRISÃO

Art. 7º Na hipótese de manutenção da prisão da pessoa custodiada que apresente necessidade de cuidado em saúde mental, o Serviço APEC, quando houver, comunicará o fato à Secretaria da Administração Penitenciária e Ressocialização do Estado do Ceará (SAP/CE), e encaminhará, sempre que possível, informações relevantes acerca das condições de saúde identificadas durante o atendimento, com a finalidade de subsidiar a triagem e a continuidade da assistência no sistema prisional.

Parágrafo único. Inexistindo Serviço APEC, com atuação nos núcleos de custódia e das garantias, caberá ao juízo responsável pela realização da audiência de custódia realizar a comunicação.

CAPÍTULO III

DO INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL

SEÇÃO I

DA IDENTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE DE AVALIAÇÃO SOBRE A IMPUTABILIDADE

Art. 8º Antes da instauração do Incidente de Insanidade Mental, sempre que houver elementos indicativos de sofrimento psíquico, transtorno mental ou deficiência psicossocial da pessoa acusada, a(o) magistrada(o) determinará a realização de Avaliação Biopsicossocial para subsidiar a decisão quanto à instauração do incidente.

§1º Quando a pessoa estiver em privação de liberdade no sistema prisional, a Avaliação Biopsicossocial será solicitada à Equipe de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP-Desinst), mediante ofício encaminhado ao email eap.srfor@saude.ce.gov.br.

§2º Quando a pessoa não estiver privada de liberdade, a solicitação será encaminhada à Secretaria Municipal de Saúde do município de residência da pessoa, cabendo à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) realizar a Avaliação Biopsicossocial e encaminhar o respectivo relatório ao Poder Judiciário.

§3º Na hipótese prevista no § 2º, a Equipe EAP-Desinst deverá ser cientificada da solicitação para fins de acompanhamento técnico do caso e de articulação interinstitucional junto à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), sem prejuízo das atribuições assistenciais próprias dos serviços de saúde.

SEÇÃO II

DA INSTAURAÇÃO DO INCIDENTE DE INSANIDADE MENTAL

Art. 9º Concluída a Avaliação Biopsicossocial, caberá a(o) magistrada(o) apreciar os elementos técnicos produzidos e decidir acerca da instauração do Incidente de Insanidade Mental.

§1º Instaurado o Incidente de Insanidade Mental, a(o) magistrada(o) determinará a realização da perícia judicial, requisitando o agendamento de data, horário e local junto à Perícia Forense do Estado do Ceará (PEFOCE).

§2º Caberá a(o) magistrada(o) disponibilizar à PEFOCE as documentações médicas e pessoais do periciando, que sejam importantes à realização do exame de insanidade mental.

§3º Caso o juízo não disponha dos documentos, deverá diligenciar para sua consecução, intimando familiares do periciando, ou mesmo os serviços de saúde e/ou proteção social do território.

§4º Após o agendamento do exame pericial, caberá ao juízo competente adotar as seguintes providências:

I – estando o réu preso, comunicar o agendamento da perícia à unidade prisional para que adote as providências necessárias para sua apresentação junto à PEFOCE;

II – na hipótese do inciso II, comunicar também à Coordenadoria de Execução da Saúde Prisional da SAP, por meio do endereço eletrônico cosap@sap.ce.gov.br, para que tome ciência e acompanhe todos os procedimentos;

III – estando o réu em liberdade, realizar sua intimação pessoal, informando data, horário e local de comparecimento para realização do exame de insanidade mental;

IV – na hipótese do inciso III, sendo o réu hipossuficiente, articular com os serviços de proteção social do território para que viabilize a sua condução para a perícia médica, caso o procedimento não se realize no município onde resida.

V – intimar um familiar para que acompanhe o réu no momento de realização do exame de insanidade mental, presença que permitirá ao médico perito a realização da coleta de dados históricos e comportamentais essenciais à precisão do diagnóstico, bem como garantirá o suporte emocional ao examinado durante o ato.

§5º Na decisão que determinar a instauração do Incidente de Insanidade Mental, o magistrado reanalisará a necessidade de manutenção, examinando a adequação da manutenção da custódia ou a sua substituição por medida cautelar diversa, com base no Relatório Biopsicossocial produzido pela equipe EAP.

§6º A instauração do Incidente de Insanidade Mental será comunicada oficialmente à Equipe EAP-Desinst, para fins de acompanhamento técnico do caso e articulação interinstitucional.

Art. 10. A Avaliação Biopsicossocial e a perícia judicial constituem instrumentos técnicos distintos e complementares, destinados a subsidiar a formação do convencimento judicial quanto à imputabilidade da pessoa acusada, observadas as normas processuais aplicáveis.

Parágrafo único. A Avaliação Biopsicossocial não substitui a perícia judicial, nem interfere na autonomia técnica do órgão pericial.

Art. 11. Concluída a instrução do Incidente de Insanidade Mental, a(o) magistrada(o) proferirá decisão fundamentada acerca da imputabilidade penal da pessoa acusada, observadas as conclusões da prova pericial e os demais elementos constantes dos autos.

CAPÍTULO IV

DO CUMPRIMENTO DA MEDIDA DE SEGURANÇA E DA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO

SEÇÃO I

DO CUMPRIMENTO DA MEDIDA DE SEGURANÇA

Art. 12. Proferida sentença absolutória imprópria, reconhecida a inimputabilidade da pessoa acusada, a(o) magistrada(o), antes de definir e aplicar a medida de segurança, determinará a notificação da Equipe de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP-Desinst) para realização de avaliação técnica.

§1º A notificação da Equipe EAP-Desinst será determinada na própria sentença absolutória imprópria, com vistas à realização das interlocuções necessárias com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), à articulação interinstitucional e à construção preliminar do Projeto Terapêutico Singular (PTS).

§2º A(o) magistrada(o) somente definirá e aplicará a medida de segurança após a manifestação da Equipe EAP-Desinst e a apresentação das avaliações técnicas, observados os princípios da Política Antimanicomial do Poder Judiciário, priorizando o cuidado em liberdade, na forma do fluxo constante do Anexo III desta Portaria Conjunta.

Art. 13. No prazo de 5 (cinco) dias, mesmo que pendentes as articulações necessárias à construção definitiva do Projeto Terapêutico Singular (PTS), a Equipe EAP-Desinst apresentará relatório preliminar ao magistrado.

§1º O relatório preliminar deverá indicar as providências preliminares e cautelares que devem ser adotadas em relação à pessoa acusada, bem como as alternativas terapêuticas viáveis na RAPS, subsidiando a definição judicial da modalidade da medida de segurança.

§2º O relatório preliminar e as avaliações técnicas da EAP-Desinst constituirão elementos essenciais para a fundamentação da decisão que aplicará a medida de segurança.

Art. 14. Proferida a sentença absolutória imprópria com aplicação de medida de segurança, com base nos elementos técnicos apresentados, o juízo comunicará a decisão:

I – à Equipe EAP-Desinst, para o prosseguimento do assessoramento técnico ao Juízo e conclusão das articulações interinstitucionais necessárias ao planejamento da execução da medida;

II – à Secretaria Municipal de Saúde do município de referência da pessoa, para a efetivação das providências necessárias à sua inserção na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e organização do cuidado em saúde.

Parágrafo único. As comunicações previstas neste artigo não afastam outras determinações judiciais necessárias ao cumprimento da medida de segurança nem as atribuições próprias dos órgãos e instituições envolvidos.

Art. 15 Recebida a comunicação prevista no artigo anterior, a Equipe EAP-Desinst realizará o assessoramento técnico ao Juízo e promoverá a articulação entre o Poder Judiciário, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a Secretaria Municipal de Saúde e os demais órgãos e políticas públicas envolvidos, com vistas ao planejamento da execução da medida de segurança sob a perspectiva do cuidado em liberdade.

§1º A articulação interinstitucional compreenderá, entre outras providências:

I – a promoção da interlocução entre os serviços responsáveis pelo acompanhamento da pessoa;

II – o apoio à organização do acesso da pessoa aos serviços territoriais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);

III – o acompanhamento das medidas necessárias à efetivação da atenção integral à saúde e da garantia de direitos;

IV – a promoção da atuação integrada entre os órgãos e instituições envolvidos na execução da medida de segurança.

§2º A atuação da Equipe EAP-Desinst possui natureza articuladora e de assessoramento técnico, não substituindo as atribuições assistenciais próprias da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e dos demais serviços públicos competentes.

Art. 16. A equipe de referência da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) elaborará o Projeto Terapêutico

Singular (PTS), assegurada a participação ativa da pessoa e em cumprimento de medida de segurança, respeitada sua condição clínica e sua capacidade de manifestação de vontade, seus familiares ou rede de apoio, quando pertinente, e os demais serviços envolvidos, observadas as necessidades clínicas, psicossociais e territoriais identificadas.

§1º O Projeto Terapêutico Singular (PTS) deverá contemplar, entre outros aspectos:

I – os objetivos terapêuticos e as estratégias de cuidado;

II – a definição das responsabilidades dos serviços envolvidos;

III – as ações voltadas à reabilitação psicossocial, ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, à promoção da autonomia e à inclusão social;

IV – a articulação com as demais políticas públicas necessárias à garantia da atenção integral.

§2º Elaborado o Projeto Terapêutico Singular (PTS), este será encaminhado à Equipe EAP-Desinst para apreciação técnica, e, quando necessário, solicitação de ajustes junto à equipe de referência da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), antes de seu encaminhamento ao Poder Judiciário para juntada aos autos.

Art. 17. Recebido o Projeto Terapêutico Singular (PTS), a(o) magistrada(o) apreciará seu conteúdo, podendo:

I – homologá-lo, determinando o prosseguimento da execução da medida de segurança;

II – determinar sua complementação ou adequação, quando entender necessárias informações ou ajustes adicionais.

Parágrafo único. Homologado o Projeto Terapêutico Singular (PTS), observar-se-á o fluxo de desinstitucionalização previsto na Seção II deste Capítulo.

SEÇÃO II

DA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO

Art. 18. A desinstitucionalização consiste no conjunto de ações destinadas a promover a transição da pessoa em cumprimento de medida de segurança para o cuidado em liberdade, de forma planejada, articulada e progressiva, observadas as diretrizes da Política Antimanicomial do Poder Judiciário, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) homologado e o fluxo constante do Anexo III desta Portaria Conjunta.

Parágrafo único. A desinstitucionalização deverá observar, sempre que possível, os princípios da territorialização do cuidado, da preservação dos vínculos familiares e comunitários, da autonomia da pessoa e da garantia de acesso contínuo às políticas públicas.

Art. 19. Homologado o Projeto Terapêutico Singular (PTS), a Equipe EAP-Desinst promoverá, em articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a Secretaria Municipal de Saúde e os demais órgãos envolvidos, o planejamento integrado da desinstitucionalização da pessoa em cumprimento de medida de segurança.

Parágrafo único. O planejamento compreenderá, entre outras providências:

I – a definição do serviço de referência para continuidade do cuidado;

II – a organização da rede de apoio necessária ao acompanhamento da pessoa;

III – a articulação com as políticas públicas de assistência social, habitação, educação, trabalho, qualificação profissional e garantia de renda, quando cabíveis;

IV – a adoção das providências necessárias para assegurar a continuidade do tratamento em liberdade.

Art. 20. A execução da desinstitucionalização observará as medidas necessárias à transição segura da pessoa para o cuidado em liberdade, competindo aos órgãos e instituições envolvidos adotar as providências pertinentes às respectivas atribuições.

§1º Constituem providências relacionadas à desinstitucionalização, entre outras:

I – a disponibilização da medicação de uso contínuo, quando prescrita;

II – a organização do transporte até o local de referência definido no Projeto Terapêutico Singular (PTS), quando necessário;

III – a disponibilização do relatório de alta e da documentação clínica pertinente;

IV – a realização do acolhimento pela equipe de referência da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) ou pelo serviço indicado para continuidade do cuidado.

§2º A ausência de qualquer das providências previstas no § 1º deverá ser imediatamente comunicada ao Juízo competente e à Equipe EAP-Desinst, para adoção das medidas cabíveis.

Art. 21. Cumpridas as providências previstas nesta Seção, a desinstitucionalização considerar-se-á concluída, iniciando-se o acompanhamento da pessoa pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), observado o Projeto Terapêutico Singular (PTS) e o fluxo constante do Anexo IV desta Portaria Conjunta.

SEÇÃO III

DO ACOMPANHAMENTO PÓS-DESINSTITUCIONALIZAÇÃO

Art. 22. Concluída a desinstitucionalização, a pessoa permanecerá em acompanhamento pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), observado o Projeto Terapêutico Singular (PTS), com vistas à continuidade do cuidado em liberdade, à promoção da autonomia, à reabilitação psicossocial e à inclusão social.

Art. 23. A Equipe de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAP-Desinst) acompanhará a execução da medida de segurança, promovendo a articulação entre o Poder Judiciário, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e os demais órgãos e políticas públicas envolvidos, sempre que necessário ao adequado cumprimento do Projeto Terapêutico Singular (PTS).

Parágrafo único. Verificada a necessidade de revisão do Projeto Terapêutico Singular (PTS), de superação de obstáculos à continuidade do cuidado ou de adoção de providências pelo Poder Judiciário, a Equipe EAP-Desinst promoverá a articulação com os órgãos competentes e comunicará o Juízo, quando cabível.

Art. 24. O acompanhamento pós-desinstitucionalização será mantido enquanto perdurar a medida de segurança ou até ulterior deliberação judicial, observado o disposto na legislação aplicável e nas diretrizes da Política Antimanicomial do Poder Judiciário.

Art. 25. As intercorrências que possam comprometer a continuidade do cuidado em liberdade, a execução do Projeto Terapêutico Singular (PTS) ou o cumprimento da medida de segurança deverão ser comunicadas ao Juízo competente pela Equipe EAP-Desinst, para apreciação e adoção das providências cabíveis.

CAPÍTULO V

DAS ATRIBUIÇÕES DOS ÓRGÃOS E DAS INSTITUIÇÕES

Art. 26. As atribuições previstas neste Capítulo complementam os fluxos instituídos por esta Portaria Conjunta e deverão ser exercidas de forma articulada pelos órgãos e instituições envolvidos, observadas suas competências legais, regulamentares e administrativas.

SEÇÃO I

DO PODER JUDICIÁRIO

Art. 27. Compete ao Poder Judiciário:

I – assegurar a observância dos princípios e diretrizes da Política Antimanicomial do Poder Judiciário no âmbito dos processos judiciais;

II – decidir acerca das medidas submetidas à apreciação judicial, com fundamento nos elementos técnicos produzidos pelos órgãos competentes;

III – promover o acionamento e a articulação dos órgãos e instituições necessários à implementação dos fluxos previstos nesta Portaria Conjunta;

IV – acompanhar a execução da medida de segurança e apreciar o Projeto Terapêutico Singular (PTS), observadas as competências jurisdicionais;

V – adotar as providências necessárias ao cumprimento das decisões judiciais relacionadas à Política Antimanicomial.

SEÇÃO II

DA EQUIPE DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS MEDIDAS TERAPÊUTICAS APLICÁVEIS À PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL EM CONFLITO COM A LEI (EAP-DESINST)

Art. 28. Compete à Equipe EAP-Desinst:

I – prestar assessoramento técnico ao Poder Judiciário nas matérias relacionadas à Política Antimanicomial;

II – promover a articulação entre o Poder Judiciário, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a Secretaria da Administração Penitenciária e Ressocialização (SAP), os municípios e os demais órgãos e instituições envolvidos;

III – acompanhar a implementação dos fluxos previstos nesta Portaria Conjunta, observadas suas atribuições institucionais;

IV – apoiar a elaboração, o acompanhamento e a revisão do Projeto Terapêutico Singular (PTS), em articulação com a equipe de referência da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS);

V – comunicar ao Juízo competente as intercorrências que possam comprometer a continuidade do cuidado ou a execução da medida de segurança, quando cabível.

SEÇÃO III

DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)

Art. 29. Compete à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS):

I – assegurar a atenção integral à saúde mental da pessoa em conflito com a lei, observados os princípios do cuidado em liberdade e da reabilitação psicossocial;

II – realizar as avaliações biopsicossociais e os demais atendimentos de saúde mental que lhe competirem;

III – elaborar, executar, monitorar e revisar o Projeto Terapêutico Singular (PTS), em conjunto com a pessoa acompanhada, sua rede de apoio e os demais serviços envolvidos;

IV – articular-se com os órgãos do sistema de justiça e com as demais políticas públicas para garantir a continuidade do cuidado;

V – manter o Poder Judiciário e a Equipe EAP-Desinst informados sobre situações que demandem revisão ou reavaliação da medida de segurança, quando necessário.

SEÇÃO IV

DA SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA E RESSOCIALIZAÇÃO (SAP)

Art. 30. Compete à Secretaria da Administração Penitenciária e Ressocialização (SAP):

I – assegurar o acesso da pessoa privada de liberdade às ações e aos serviços de saúde mental durante o período de custódia;

II – promover a articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a Equipe EAP-Desinst e os demais órgãos envolvidos, visando à continuidade do cuidado;

III – adotar as providências necessárias ao cumprimento dos fluxos previstos nesta Portaria Conjunta, observadas suas competências institucionais;

IV – colaborar com o planejamento e a execução das ações relacionadas à desinstitucionalização, quando cabível.

SEÇÃO V

DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO À PESSOA CUSTODIADA (APEC)

Art. 31. Compete ao Serviço de Atendimento à Pessoa Custodiada (APEC):

I – realizar atendimento prévio à audiência de custódia, mediante escuta qualificada e identificação de necessidades biopsicossociais da pessoa custodiada;

II – subsidiar a autoridade judicial com informações técnicas relacionadas às necessidades de cuidado em saúde mental identificadas durante o atendimento;

III – promover os encaminhamentos e as articulações previstos no Fluxo de Porta de Entrada instituído por esta Portaria Conjunta;

IV – atuar em articulação com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a Equipe EAP-Desinst e os demais órgãos envolvidos, observado o disposto nos fluxos instituídos por esta Portaria.

SEÇÃO VI

DO COMITÊ ESTADUAL INTERINSTITUCIONAL DE MONITORAMENTO DA POLÍTICA ANTIMANICOMIAL (CEIMPA)

Art. 32. Compete ao Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial (CEIMPA):

- I – acompanhar a implementação da Política Antimanicomial no Estado do Ceará;
- II – promover a articulação e a cooperação entre os órgãos e instituições responsáveis pela execução dos fluxos instituídos por esta Portaria Conjunta;
- III – monitorar a efetividade dos fluxos e propor seu aperfeiçoamento, bem como de protocolos e instrumentos correlatos;
- IV – fomentar ações de integração, educação permanente e disseminação das diretrizes da Política Antimanicomial;
- V – expedir recomendações e propor medidas destinadas ao fortalecimento da governança e da atuação interinstitucional.

CAPÍTULO VI

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 33. Os fluxos instituídos por esta Portaria Conjunta deverão ser observados pelos órgãos e instituições responsáveis por sua execução, respeitadas as competências legais, regulamentares e administrativas de cada ente.

Art. 34. Os órgãos e instituições signatários poderão editar protocolos, orientações técnicas, instrumentos operacionais e demais atos complementares destinados à execução e ao aperfeiçoamento dos fluxos instituídos por esta Portaria Conjunta, observadas as diretrizes da Resolução CNJ nº 487/2023.

Art. 35. Esta Portaria Conjunta entra em vigor na data de sua publicação.

Fortaleza, 30 de julho de 2026.

Desembargador Heráclito Viera de Sousa Neto
Presidente do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará (TJCE)

Desembargador Henrique Jorge Holanda da Silveira
Supervisor do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas (GMF/TJCE)

Luís Mauro Albuquerque Araújo
Secretário da Secretaria da Administração Penitenciária e Ressocialização do Estado do Ceará
Tânia Mara Silva Coelho
Secretária da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará

Para visualizar a matéria completa, acesse o link <https://djea-con.tjce.jus.br/materias/175258> ou realize a leitura do QR-Code ao lado.

