

Relatório do Encontro Virtual



DEPARTAMENTO DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS

**WEBINÁRIO NACIONAL:
FORTALECENDO O CUIDADO
EM LIBERDADE –
EXPERIÊNCIAS
ESTRATÉGICAS DAS
EAP-DESINST NO BRASIL**

📅 Dia: 07 de novembro de 2025
🕒 Horário: 9h às 19h

Transmissão DATASUS - TEMPO REAL

SUS 35 ANOS
MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSEVIR DO
BRASIL
DO LADO DO POVO BRASILEIRO



SUS+35ANOS
Do lado do povo brasileiro

2025

Comissão Organizadora

- ✚ Adriane Wollmann – Coordenadora-Geral de Desinstitucionalização e Direitos Humanos do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde;
- ✚ Alessandra Karina Oliveira Barbosa – Assistente de Projetos da Coordenadora-Geral de Desinstitucionalização e Direitos Humanos do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde;
- ✚ Ana Caroline Pereira da Silva – Consultora Técnica da Coordenadora-Geral de Desinstitucionalização e Direitos Humanos do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde;
- ✚ Andrea Domanico – Consultora Técnica da Coordenadora-Geral de Desinstitucionalização e Direitos Humanos do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde;
- ✚ Caroline Ballan – Apoiadora Técnica no Estado de São Paulo da Coordenadora-Geral de Desinstitucionalização e Direitos Humanos do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde;
- ✚ Daniel Adolpho Daltin – Coordenador de Projetos de Desinstitucionalização na RAPS da Coordenadora-Geral de Desinstitucionalização e Direitos Humanos do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde;
- ✚ Henrique Galvão – Consultor Técnico da Coordenadora-Geral de Desinstitucionalização e Direitos Humanos do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde;
- ✚ Maisa Gomes – Analista Técnica de Políticas Sociais da Coordenadora-Geral de Desinstitucionalização e Direitos Humanos do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde;
- ✚ Marden Marques Soares Filho – Consultor Técnico da Coordenadora-Geral de Desinstitucionalização e Direitos Humanos do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde;
- ✚ Mayla de Aguiar – Consultora Técnica da Coordenadora-Geral de Desinstitucionalização e Direitos Humanos do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde;
- ✚ Nathalia Naldoni – Apoiadora Técnica no Estado de São Paulo da Coordenadora-Geral de Desinstitucionalização e Direitos Humanos do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde;
- ✚ Rafaela Oliveira Stuckert – Consultora Técnica do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde;
- ✚ Thais Soboslai – Analista Técnica de Políticas Sociais da Coordenadora-Geral de Desinstitucionalização e Direitos Humanos do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde.

Elaboração:

- ✚ Adriane Wollmann - Coordenadora-Geral - Coordenação-Geral de Saúde Mental e Direitos humanos
- ✚ Marden Marques Soares Filho - Consultor Técnico - Coordenação-Geral de Saúde Mental e Direitos humanos

Revisão:

- ✚ Marcelo Kimati Dias – Diretor - Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas
- ✚ Daniel Adolpho Daltin – Coordenador - Coordenação de Projetos de Desinstitucionalização na RAPS

SUMÁRIO

- 1. Apresentação4**
- 2. Introdução.....5**
- 3. Metodologia do Webnário Nacional.....8**
- 4. Síntese das Experiências Regionais14**
- 5. Análise dos Resultados e Contribuições do Webinário21**
- 6. Desafios, perspectivas e encaminhamentos estratégicos.....23**
- 7. Considerações finais.....25**
- 8. Referências Bibliográficas.....27**
- Anexo: programação do Webnário28**

1. Apresentação

O encontro virtual “Encontro Virtual: Fortalecendo o Cuidado em Liberdade – Experiências estratégicas das EAP-Desinst no Brasil” constituiu-se como um marco no processo de consolidação da política de desinstitucionalização no âmbito da saúde mental, em diálogo permanente com o sistema de justiça e demais políticas públicas. Promovido pelo Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (DESMAD/SAES/MS), o evento reuniu gestores, profissionais, pesquisadores e parceiros institucionais de todas as regiões do país, com o objetivo de fortalecer o cuidado em liberdade e promover a troca qualificada de experiências das Equipes de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa em Conflito com a Lei (EAP-Desinst).

O webinar evidenciou que a desinstitucionalização não se limita ao fechamento de estruturas manicomiais, mas representa um processo contínuo, ético e civilizatório, que exige planejamento, coordenação intersetorial, qualificação das equipes, fortalecimento das redes territoriais de atenção e compromisso institucional com os direitos humanos. As experiências apresentadas pelos estados demonstraram avanços concretos na reorientação do modelo assistencial, na redução de internações de longa permanência, na construção de projetos terapêuticos singulares no território e na ampliação do diálogo entre saúde, justiça e assistência social.

Este Relatório Final sistematiza os principais conteúdos debatidos ao longo do webinar, incluindo a metodologia adotada, a análise das avaliações dos participantes, a síntese das experiências regionais apresentadas, os principais desafios identificados e as perspectivas para o fortalecimento das EAP-Desinst no país. Trata-se de um instrumento de memória institucional, transparência e apoio à gestão, que visa subsidiar o aprimoramento das políticas públicas voltadas às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.

Ao reafirmar o compromisso do Ministério da Saúde com o cuidado em liberdade, este relatório também aponta caminhos para a continuidade e expansão das ações de desinstitucionalização, reconhecendo o papel estratégico das EAP-Desinst na articulação com o sistema de justiça e na garantia de respostas terapêuticas e sociais mais justas, efetivas e humanizadas. Que este documento contribua para o fortalecimento de uma política pública comprometida com a vida, a dignidade e a liberdade.

Marcelo Kimati Dias

Diretor do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Ministério da Saúde

2. Introdução

O encontro virtual “Fortalecendo o Cuidado em Liberdade – Experiências estratégicas das EAP-Desinst no Brasil” insere-se no conjunto de ações estratégicas do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (DESMAD/SAES/MS) voltadas ao fortalecimento da política de desinstitucionalização e à consolidação do cuidado em liberdade para pessoas com sofrimento mental em conflito com a lei. Trata-se de uma agenda prioritária do Ministério da Saúde, alinhada aos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira, da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas e do Sistema Único de Saúde (SUS), que reafirmam a centralidade dos direitos humanos, da atenção territorial e da superação do modelo manicomial.

A realização do webinar dialoga diretamente com o avanço do marco normativo nacional, em especial a Resolução CNJ nº 487/2023, que institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, assim como a Portaria GM/MS nº 4.876/2024 e a Portaria SAES nº 2.070/2024 que regulamentam e fortalecem as Equipes de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa em Conflito com a Lei (EAP-Desinst). Esse arcabouço normativo impõe novos desafios à gestão pública, exigindo articulação intersetorial, reorganização de fluxos assistenciais, qualificação das redes territoriais de cuidado e produção de respostas técnicas capazes de substituir práticas manicomiais por estratégias de cuidado em liberdade.

A Política de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas no Brasil inscreve-se no campo das reformas sanitária e psiquiátrica, constituindo-se como um processo ético, político e técnico orientado pela centralidade dos direitos humanos, pela valorização da vida em liberdade e pela superação do paradigma manicomial. Conforme assinala Amarante (2007), a Reforma Psiquiátrica brasileira não se limita à substituição de serviços, mas implica uma profunda transformação das práticas, dos saberes e das relações sociais produzidas em torno da loucura. Nesse sentido, o cuidado em liberdade não se apresenta como alternativa marginal ao modelo asilar, mas como eixo estruturante de uma política pública comprometida com a cidadania, a dignidade humana e o convívio social das pessoas em sofrimento psíquico.

No campo internacional, autores como Basaglia (1985) e Rotelli, De Leonardis e Mauri (2001) fundamentam a crítica radical às instituições totais e à lógica de segregação, destacando que o manicômio opera não apenas como espaço físico, mas como tecnologia de exclusão social. Para esses autores, a desinstitucionalização deve ser compreendida como um processo contínuo

de reconstrução das relações entre sujeito, território e comunidade, exigindo a produção de novas respostas sociais e institucionais para o sofrimento mental. Essa perspectiva dialoga diretamente com o conceito de “instituição negada” formulado por Basaglia, segundo o qual a desmontagem do manicômio deve caminhar lado a lado com a invenção de dispositivos territoriais capazes de sustentar a vida em liberdade.

No contexto brasileiro, a consolidação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088/2011, representa um marco fundamental para a organização de uma rede territorializada, comunitária e intersetorial de cuidados em saúde mental. A RAPS articula diferentes pontos de atenção, como a Atenção Primária à Saúde, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), as Unidades de Acolhimento (UA), os Leitos de Saúde Mental em Hospitais Gerais e a Rede de Urgência e Emergência, reafirmando o território como espaço privilegiado de produção do cuidado (BRASIL, 2011). Essa lógica territorial é central para os processos de desinstitucionalização, uma vez que possibilita a reconstrução de vínculos sociais, familiares e comunitários rompidos ou fragilizados pela longa institucionalização.

No que se refere às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, o desafio da desinstitucionalização assume contornos ainda mais complexos, na medida em que envolve a interface entre saúde, justiça, assistência social e administração penitenciária. A Resolução CNJ nº 487/2023 constitui um avanço normativo significativo ao estabelecer diretrizes para a política antimanicomial no âmbito do Poder Judiciário, reconhecendo a incompatibilidade entre o modelo asilar e os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da proteção integral à saúde. Essa resolução dialoga com a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas e reforça a necessidade de construção de alternativas ao encarceramento e à internação psiquiátrica de caráter custodial.

Nesse cenário, as Equipes de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa em Conflito com a Lei (EAP-Desinst) emergem como um dispositivo estratégico para a efetivação do cuidado em liberdade. Ao atuarem de forma articulada com a RAPS, com o sistema de justiça e com outras políticas públicas, as EAP-Desinst contribuem para a reorientação do modelo assistencial, deslocando o foco da punição e da segregação para a construção de projetos terapêuticos singulares, territorializados e intersetoriais. Conforme destacam Onocko-Campos e Furtado (2006), a construção do cuidado em saúde mental exige práticas avaliativas e acompanhamentos contínuos, capazes de reconhecer a singularidade dos sujeitos e a complexidade dos contextos em que estão inseridos.

Por fim, é importante ressaltar que a desinstitucionalização não se configura como um ato pontual ou meramente administrativo, mas como um processo histórico em permanente disputa, atravessado por tensões institucionais, culturais e políticas. Como afirma Venturini (2016), cuidar em liberdade implica sustentar a incerteza, lidar com o risco e afirmar a vida para além dos muros, o que demanda compromisso ético, coragem institucional e investimento contínuo na qualificação das redes de cuidado. O Encontro Virtual “Fortalecendo o Cuidado em Liberdade – Experiências estratégicas das EAP-Desinst no Brasil” insere-se nesse horizonte, ao promover a troca de experiências, a reflexão crítica e o fortalecimento coletivo de uma política pública orientada pela liberdade, pelos direitos humanos e pela justiça social.

Assim, o Encontro Virtual constituiu-se como uma ação estruturante de apoio à gestão, educação permanente e monitoramento da política, reafirmando o compromisso do DESMAD e do Ministério da Saúde com a consolidação do cuidado em liberdade como eixo ético, técnico e civilizatório das políticas públicas de saúde mental no país.

3. Metodologia do Webnário Nacional

O Encontro Virtual: Fortalecendo o Cuidado em Liberdade – Experiências estratégicas das EAP-Desinst no Brasil foi concebido como uma estratégia de mobilização nacional, formação técnica e produção de conhecimento aplicado, com o objetivo de fortalecer a implementação da política de desinstitucionalização de pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, em consonância com a Reforma Psiquiátrica Brasileira e com a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. A metodologia adotada partiu do reconhecimento de que a consolidação do cuidado em liberdade exige espaços sistemáticos de escuta, troca de experiências e articulação interinstitucional entre saúde, justiça e políticas sociais.

Optou-se pela realização do evento em formato virtual, por meio da plataforma Microsoft Teams para os inscritos, com transmissão simultânea pelo canal DATASUS no YouTube (<https://www.youtube.com/watch?v=LyrTMWXIS7o>), como estratégia para ampliar o alcance territorial e garantir o acesso democrático ao debate em todas as regiões do país. Essa escolha metodológica permitiu a participação de gestores, profissionais, pesquisadores e demais interessados, assegurando, ao mesmo tempo, a interação qualificada entre os atores diretamente envolvidos na implementação das EAP-Desinst e a difusão pública dos conteúdos apresentados, que permaneceram disponíveis para acesso posterior.

A participação direta na plataforma Microsoft Teams foi organizada a partir de critérios de elegibilidade previamente definidos, priorizando profissionais e gestores das Equipes de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa em Conflito com a Lei (EAP-Desinst), coordenadores estaduais e das capitais de saúde mental, profissionais e gestores do Ministério da Saúde, representantes de ministérios parceiros e do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Essa composição buscou assegurar um espaço de debate técnico qualificado, ancorado nas experiências concretas de implementação da política nos territórios.

Foram convidados a participar profissionais das EAP-Desinst, gestores e coordenadores estaduais e municipais de saúde mental, representantes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e gestores do Ministério da Saúde, bem como representantes dos ministérios parceiros – Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP), Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC) e Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS) – além de integrantes do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/Brasília).

A participação direta no ambiente interativo do Encontro Virtual, realizado por meio da Plataforma Microsoft Teams, foi definida a partir de critérios de elegibilidade estabelecidos pela Coordenação-Geral de Saúde Mental e Direitos Humanos (CGSMDH/DESMAD/SAES/MS), considerando o caráter técnico e estratégico do evento.

Os critérios adotados buscaram garantir representatividade, diversidade regional e a presença de atores com papel direto na condução e implementação das políticas de desinstitucionalização no âmbito do SUS e do Sistema de Justiça. Foram considerados elegíveis:

1. Profissionais e gestores das EAP-Desinst em funcionamento nos estados, dada sua atuação direta na avaliação e acompanhamento de pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei e sua centralidade no processo de desinstitucionalização.

2. Coordenadores estaduais de saúde mental e coordenadores de saúde mental das capitais, pela responsabilidade de gestão e articulação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e pela interface com as equipes estaduais.

3. Técnicos e gestores do Ministério da Saúde, vinculados ao DESMAD responsáveis pela formulação, acompanhamento e apoio à execução da política de cuidado em liberdade, DEGIP responsáveis pela relação interfederativa e participativa e pela SAPS, responsáveis pela Política de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP).

4. Representantes de ministérios parceiros, incluindo o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC), o Ministério da Justiça e Segurança Pública (MJSP) e o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), em razão da natureza intersetorial das ações de desinstitucionalização.

5. Representantes do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), especialmente vinculados ao Comitê Nacional de Monitoramento da Política Antimanicomial (CONIMPA), em virtude da integração entre as políticas de saúde mental e justiça, impulsionada pela Resolução CNJ nº 487/2023.

A seleção obedeceu também ao critério de limite técnico de participantes na plataforma e ao princípio de equilíbrio federativo, assegurando a presença de representantes das cinco regiões do país. Dessa forma, buscou-se promover um ambiente de diálogo qualificado, com foco na troca de experiências entre equipes, gestores e instituições estratégicas para a consolidação da política de desinstitucionalização e do cuidado em liberdade no Brasil.

A programação do webinar foi estruturada em mesa de abertura institucional e painéis

regionais, organizados de forma a contemplar a diversidade territorial e as especificidades regionais do país. Cada região brasileira indicou dois estados para apresentação de suas experiências, respeitando a singularidade do Centro-Oeste, representado por um único estado. As apresentações estaduais tiveram tempo previamente pactuado, seguidas por momentos de debate regional, favorecendo a troca horizontal de saberes, a problematização de desafios comuns e a identificação de estratégias exitosas de cuidado em liberdade.

Como eixo metodológico transversal, o webinar foi orientado por seis eixos temáticos que estruturam o trabalho das EAP-Desinst: (i) diálogo com o sistema de justiça; (ii) integração intrasetorial com a Rede de Atenção à Saúde e a Rede de Atenção Psicossocial; (iii) articulação intersetorial com o Sistema Único de Assistência Social e políticas de cidadania; (iv) interseccionalidade e perfil da população acompanhada; (v) portas de entrada e fluxos interinstitucionais; e (vi) processos de desinstitucionalização e residencialidades. Esses eixos permitiram organizar as apresentações e análises a partir de dimensões estratégicas da política, articulando prática, gestão e normatividade.

A mesa de abertura reuniu autoridades centrais para a agenda nacional de saúde mental, justiça e políticas sociais, consolidando o caráter intersetorial do evento. Compuseram a mesa: Andréa Brito, Juíza Auxiliar da Presidência do Conselho Nacional de Justiça (CNJ); Mônica Alves Silva, Coordenadora-Geral de Relação do SUAS com os Sistemas de Justiça e Garantia de Direitos do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; Sandro Abel Sousa Barradas, Diretor de Políticas Penitenciárias da Secretaria Nacional de Políticas Penais do Ministério da Justiça e Segurança Pública; Bárbara Coelho Vaz, Assessora Técnica do Núcleo de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas da Fiocruz Brasília; Felipe Ferre, Assessor Técnico do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); Flávio Alexandre Cardoso Alvares, Assessor Técnico do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS); Ethel Proença Braga, Analista Técnica de Políticas Sociais da Coordenação de Acesso à Equidade do Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária da SAPS/MS; e Marcelo Kimati Dias, Diretor do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas do Ministério da Saúde.

As falas iniciais ressaltaram a importância estratégica das EAP-Desinst para a consolidação da política antimanicomial no sistema de justiça, especialmente após a publicação da Resolução CNJ nº 487/2023, que impulsionou ações de cuidado em liberdade e reorganização das estruturas judiciais de caráter asilar. Cada representante reforçou o compromisso de suas instituições com a garantia de direitos, com a articulação intersetorial e com o fortalecimento das políticas públicas

de saúde mental. A mesa, portanto, estabeleceu o tom do evento ao reafirmar a centralidade da desinstitucionalização, do trabalho em rede e da construção coletiva de soluções para um cuidado territorial, comunitário e humanizado em todo o país.

Após a mesa de abertura, vivenciamos um dos momentos mais marcantes e sensíveis do evento: o relato de história de vida de Lincoln Batista Correia, egresso do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Pernambuco e atualmente morador de uma Residência Terapêutica no município de Limoeiro/PE. Seu depoimento, profundamente humano e comovente, expressou com clareza a potência das políticas públicas de desinstitucionalização e do cuidado em liberdade. A trajetória de Lincoln é, antes de tudo, uma história de superação, marcada por desafios, mas também por reconstrução de vínculos, resgate de autonomia e afirmação de direitos.

Do ponto de vista institucional, sua fala reafirma o compromisso do Sistema Único de Saúde e das políticas intersetoriais com a promoção da dignidade da pessoa humana, evidenciando que o investimento em estratégias como as Residências Terapêuticas não apenas transforma vidas individuais, mas também fortalece um modelo de cuidado mais ético, inclusivo e comprometido com os direitos humanos. Foi, sem dúvida, um momento que tocou profundamente e que traduz, na prática, o sentido maior do nosso trabalho: garantir que histórias como a de Lincoln não sejam exceção, mas expressão concreta de uma política pública que acredita e investe no cuidado em liberdade.

O evento foi estruturado em dois painéis regionais, nos quais dez estados foram selecionados, em processo interfederativo que durou cerca de três meses, para apresentar dez experiências estratégicas de desinstitucionalização nas cinco regiões do Brasil alinhadas em seis eixos temáticos: (1) diálogo com o sistema de justiça; (2) integração intrasetorial com a RAPS; (3) articulação intersetorial com o SUAS e políticas de cidadania; (4) interseccionalidade e perfil da população acompanhada; (5) porta de entrada e fluxos interinstitucionais; e (6) processos de desinstitucionalização e residencialidade.

Nesse sentido, cada região do país, Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul, apresentou duas experiências, com 15 minutos de exposição por estado e 30 minutos para debate e interação. A metodologia privilegiou o diálogo horizontal e o compartilhamento de soluções práticas, ressaltando o caráter federativo e interinstitucional da política de cuidado em liberdade.

Resumidamente, durante o webinar, foram relatadas experiências emblemáticas de integração entre saúde, justiça e assistência social, que resultaram em saídas bem-sucedidas de HCTP, criação de Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) e fortalecimento do Projeto

Terapêutico Singular (PTS) como instrumento de reabilitação e cidadania. As equipes destacaram ainda os desafios na garantia de moradia, renda e acesso à rede de saúde em territórios com baixa oferta de serviços especializados.

Os debates apontaram que a Resolução CNJ nº 487/2023 foi um marco para o redirecionamento da política de saúde mental no sistema de justiça, estabelecendo prazos para fechamento de estruturas manicomiais e impulsionando o Ministério da Saúde e outras pastas do executivo federal a fortalecer sua atuação no campo da desinstitucionalização. Contudo, também evidenciaram desafios relacionados à integração das políticas públicas, à sustentabilidade das ações e à necessidade de qualificação continuada das equipes.

A troca entre regiões revelou avanços importantes, como o fortalecimento das redes territoriais de cuidado, o incremento de protocolos intersetoriais e a ampliação da cooperação entre EAP-Desinst, CAPS, SUAS e sistema prisional. Foram também relatadas práticas inovadoras em atenção primária, fluxos de audiência de custódia e atuação multiprofissional nos territórios.

A mesa de encerramento do Encontro Virtual foi marcada por uma síntese potente dos debates e aprendizados construídos ao longo dos dias de encontro. Na ocasião, a Coordenadora-Geral de Desinstitucionalização e Direitos Humanos do DESMAD, Adriane Wollmann, resgatou o relato de vida de Lincoln Batista Correia como uma experiência profundamente significativa e mobilizadora, capaz de traduzir, em dimensão concreta, o sentido das políticas de cuidado em liberdade. Com emoção e firmeza, destacou que vivenciamos um momento histórico de avanço na consolidação de uma política estratégica, alinhada aos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira e da Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, resultado de intensas trocas de experiências, saberes e práticas de gestão articulada em todo o país.

Nesse contexto, reafirmou-se o reconhecimento, por parte do DESMAD, do papel fundamental das EAP-Desinst na reorientação do modelo assistencial, como equipes estratégicas para a efetivação do cuidado em liberdade — um cuidado que não é apenas possível, mas necessário, justo e transformador. As apresentações evidenciaram que a construção desse modelo se dá a partir do diálogo interinstitucional, do compromisso coletivo e do fortalecimento de redes vivas de cuidado. Reiterou-se, ainda, o compromisso do Ministério da Saúde com a expansão dessas equipes e com o desenvolvimento de estratégias contínuas de educação permanente. Encerrando sua fala, Adriane evocou o horizonte ético e político que nos guia, “por uma sociedade sem manicômios” e, inspirada em Clarice Lispector, lembrou que “liberdade é pouco, o que eu

desejo ainda não tem nome”, convocando-nos a seguir construindo, juntos, novos caminhos para o cuidado em liberdade.

Ao longo do evento, reafirmou-se que a desinstitucionalização não é apenas desospitalizar ou uma diretriz técnica, mas um compromisso ético e político com a liberdade e a dignidade das pessoas com transtornos mentais, exigindo uma metodologia ética e comprometida com o usuário. A experiência das EAP-Desinst demonstra que o cuidado em liberdade é possível quando há coordenação intersetorial, pactuação federativa e financiamento sustentável.

Além das atividades síncronas, o webinar incorporou uma dimensão avaliativa por meio da aplicação de um questionário eletrônico de feedback aos participantes da plataforma Teams. As respostas, constantes no Relatório Executivo do Webinar Nacional, subsidiaram a análise qualitativa e quantitativa do evento, contribuindo para a identificação de pontos fortes, limites e recomendações para o aprimoramento de futuras iniciativas formativas e de gestão no campo da desinstitucionalização. Dessa forma, o webinar constituiu-se não apenas como espaço de difusão de experiências, mas também como dispositivo de monitoramento e aprendizado institucional.

Por fim, a metodologia adotada reafirma o compromisso do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (DESMAD/SAES/MS) com a produção de políticas públicas baseadas em evidências, na escuta qualificada dos territórios e na construção coletiva de soluções intersetoriais. O Encontro Virtual consolidou-se, assim, como um marco no fortalecimento da agenda do cuidado em liberdade, articulando formação, gestão e incidência política em nível nacional.

4. Síntese das Experiências Regionais

As experiências regionais apresentadas no Encontro Virtual evidenciam que a implementação das Equipes de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa em Conflito com a Lei (EAP-Desinst) tem produzido transformações concretas na organização do cuidado em saúde mental, na relação com o sistema de justiça e na efetivação da política de desinstitucionalização no Brasil. Apesar das distintas realidades territoriais, institucionais e históricas, observa-se como denominador comum o fortalecimento de práticas orientadas pelo cuidado em liberdade, pela centralidade do Projeto Terapêutico Singular (PTS) e pela articulação intersetorial como estratégia estruturante.

Na Região Sudeste, as experiências do Espírito Santo e do Rio de Janeiro demonstraram avanços significativos na interlocução com o Poder Judiciário, especialmente a partir da ativação e fortalecimento dos Comitês Estaduais Interinstitucionais de Monitoramento da Política Antimanicomial (CEIMPA). No Espírito Santo, destacou-se o fechamento progressivo da porta de entrada do Hospital de Custódia, a reorientação das decisões judiciais quanto à internação psiquiátrica e o uso estratégico da Atenção Primária à Saúde e das equipes multiprofissionais especializadas como dispositivos efetivos de cuidado, mesmo em territórios com baixa densidade de CAPS. Já no Rio de Janeiro, a experiência evidenciou a complexidade da convivência entre modelos — manicomial e territorial —, ressaltando os impactos da interdição parcial dos hospitais de custódia, a realização de censo psicossocial como marco organizador do trabalho da EAP-Desinst e a ampliação do acompanhamento de pessoas em liberdade, ainda que persistam desafios relacionados às decisões judiciais e à manutenção de estruturas asilares.

Na Região Sul, as experiências do Rio Grande do Sul e do Paraná apresentaram estratégias inovadoras e consolidadas de gestão interinstitucional. No Rio Grande do Sul, a interdição prévia do hospital de custódia possibilitou um avanço acelerado no processo de desinstitucionalização, sustentado por grupos de trabalho intersetoriais permanentes, reuniões semanais para discussão de casos e uso de instrumentos compartilhados de monitoramento, como planilhas interinstitucionais e fluxos pactuados com o Judiciário. Destacou-se, ainda, o alinhamento conceitual quanto à excepcionalidade da internação psiquiátrica e a afirmação de que leitos do SUS têm finalidade exclusivamente assistencial, não custodial. No Paraná, a experiência revelou a potência de arranjos alternativos de moradia e reabilitação psicossocial, desenvolvidos antes mesmo da Resolução CNJ nº 487/2023, e que passaram a dialogar de forma mais orgânica com a

política nacional de desinstitucionalização, promovendo reinserções familiares e comunitárias, inclusive após longos períodos de institucionalização.

De forma transversal, as experiências regionais evidenciaram que a EAP-Desinst não se configura apenas como uma equipe técnica, mas como um dispositivo de indução de mudança institucional e cultural. As apresentações ressaltaram a importância da educação permanente, da sensibilização de magistrados e operadores do direito, da qualificação das redes territoriais de saúde e assistência social e da construção de fluxos claros entre saúde, justiça e políticas sociais. Também foram destacados desafios persistentes, como a insuficiência de serviços de moradia, a resistência de alguns setores à lógica do cuidado em liberdade, a dificuldade de contratação de profissionais, especialmente médicos, e o manejo de casos de alta vulnerabilidade e repercussão social. Ainda assim, o conjunto das experiências demonstra que a desinstitucionalização é viável, sustentável e capaz de produzir reparação histórica, desde que sustentada por compromisso político, articulação intersetorial e centralidade nos direitos humanos.

As apresentações demonstraram que a desinstitucionalização não se resume ao fechamento de portas de entrada dos Hospitais de Custódia, mas envolve a construção de novos dispositivos de cuidado, pactuações interinstitucionais e estratégias territorializadas de inclusão social, conforme detalhado abaixo:

4.1. Região Norte

A experiência apresentada por Rondônia evidencia um processo ainda recente, porém consistente, de estruturação da política de desinstitucionalização, marcado pela implantação progressiva da EAP-Desinst como dispositivo articulador entre saúde e justiça. Um dos pontos centrais foi o esforço de sensibilização do Poder Judiciário, especialmente magistrados da execução penal, a partir de reuniões técnicas e da qualificação do papel dos relatórios multiprofissionais como instrumentos de decisão judicial. Observou-se um movimento de transição de uma lógica centrada na internação para uma abordagem que prioriza o acompanhamento territorial e o cuidado em liberdade, mesmo diante de limitações estruturais da RAPS em municípios de pequeno porte.

No campo da articulação intersetorial, Rondônia destacou desafios importantes com a assistência social, sobretudo no acesso a benefícios e à moradia, mas também apresentou avanços a partir do diálogo com o SUAS e da utilização de estratégias provisórias de acolhimento articuladas ao território. A EAP-Desinst tem atuado como mediadora desses fluxos, contribuindo

para evitar reinternações e para sustentar projetos terapêuticos singulares viáveis, mesmo em contextos de escassez de serviços especializados. A experiência reforça o papel da EAP como dispositivo de indução de política pública em territórios com grandes vazios assistenciais.

No Pará, a experiência apresentada revelou uma atuação fortemente marcada pela dimensão territorial e pelas desigualdades regionais, exigindo soluções criativas e pactuações diferenciadas. A EAP-Desinst tem operado como um eixo de integração entre a RAPS, o sistema de justiça e a assistência social, com destaque para a construção de fluxos pactuados com o Judiciário, que passaram a reconhecer o acompanhamento em liberdade como alternativa legítima às medidas de internação. A aproximação com o GMF e com magistrados locais foi apontada como elemento decisivo para a redução de encaminhamentos automáticos ao HCTP.

No campo da moradia e da desinstitucionalização, o Pará apresentou experiências de reinserção familiar e comunitária sustentadas por acompanhamento intensivo da rede de saúde, inclusive em territórios distantes dos grandes centros urbanos. A articulação com o SUAS foi descrita como estratégica para viabilizar benefícios sociais e soluções habitacionais, ainda que permeada por desafios estruturais. A experiência paraense destaca a importância da flexibilização de estratégias de cuidado, respeitando especificidades territoriais, e reafirma a EAP-Desinst como instrumento fundamental para garantir continuidade do cuidado em contextos de alta vulnerabilidade social.

No estado do Pará, ainda, a experiência apresentada evidenciou a criação de um dispositivo inovador de casa de passagem, concebido como estratégia intermediária e flexível no processo de desinstitucionalização. Essa casa de passagem tem operado como alternativa concreta à internação prolongada, permitindo acolhimento transitório, acompanhamento intensivo e articulação progressiva com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), a assistência social e os vínculos territoriais e familiares. Trata-se de uma inovação relevante no campo da política antimanicomial, especialmente em um estado com grandes distâncias territoriais e desafios de acesso, ao oferecer uma resposta territorializada que respeita o cuidado em liberdade e evita a cronificação institucional.

4.2. Região Nordeste

A experiência do Ceará foi apresentada como uma das mais estruturadas e maduras, com forte alinhamento entre saúde, justiça e assistência social. Destaca-se a institucionalização do diálogo com o Judiciário, por meio da atuação ativa no CEIMPA e da interlocução permanente

com magistrados, o que tem permitido a revisão de decisões judiciais e a substituição progressiva da lógica manicomial por estratégias de cuidado em liberdade. A EAP-Desinst cearense atua de forma integrada com a RAPS e com a atenção primária, assumindo papel estratégico na elaboração de PTS e no acompanhamento de casos complexos.

No campo da residencialidade, o Ceará apresentou experiências exitosas de inserção em Serviços Residenciais Terapêuticos e de reintegração familiar, articuladas ao SUAS e a políticas de proteção social. Houve destaque para a utilização da educação permanente como ferramenta de mudança cultural, tanto no sistema de saúde quanto no sistema de justiça. A experiência cearense evidencia como a combinação entre governança intersetorial, dispositivos bem definidos e financiamento estruturado potencializa a efetividade da política de desinstitucionalização.

Em Alagoas, a apresentação enfatizou o caráter estratégico e ainda em consolidação da EAP-Desinst, com avanços significativos na articulação com o Judiciário e na organização dos fluxos de cuidado. A equipe tem atuado fortemente na qualificação das decisões judiciais, oferecendo subsídios técnicos que permitem aos magistrados compreenderem as possibilidades do cuidado em liberdade e da atenção psicossocial territorial. Esse movimento tem contribuído para reduzir internações desnecessárias e ampliar a responsabilização compartilhada entre os setores.

A articulação com a assistência social foi destacada como um eixo central para viabilizar a desinstitucionalização, especialmente diante da fragilidade das redes familiares de parte da população acompanhada. Estratégias de acolhimento, acesso a benefícios e construção de alternativas de moradia vêm sendo desenvolvidas de forma gradual, com a EAP-Desinst atuando como articuladora dos diferentes serviços. A experiência de Alagoas reforça a ideia de que a política antimanicomial no sistema de justiça exige processos contínuos de pactuação, formação e acompanhamento técnico.

Nos estados do Ceará e de Alagoas, destacou-se como marco estruturante o fechamento dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP), configurando uma mudança paradigmática no enfrentamento do modelo manicomial judicial. Ambas as experiências demonstraram forte articulação intersetorial, com protagonismo das secretarias de saúde, diálogo consistente com o Poder Judiciário e atuação estratégica das EAP-Desinst na reorganização dos fluxos de entrada, acompanhamento e desinstitucionalização. O encerramento dos HCTP foi acompanhado da ampliação de estratégias de cuidado territorial, fortalecimento da RAPS, construção de projetos terapêuticos singulares e investimento em alternativas de moradia, como Serviços Residenciais Terapêuticos e outras modalidades de acolhimento em liberdade,

reafirmando o compromisso com a Resolução CNJ nº 487/2023.

4.3. Região Centro-Oeste

A experiência de Goiás foi apresentada como um processo de reorganização profunda da relação entre saúde mental e sistema de justiça, impulsionado pela Resolução CNJ nº 487/2023 e pela atuação do Programa de Atenção Integral em Liberdade (PAILI). Destaca-se a construção de fluxos claros com o Judiciário, especialmente no que se refere à porta de saída do sistema de justiça e ao acompanhamento de pessoas em cumprimento de medidas de segurança em meio aberto, havendo ainda a necessidade de consolidação de sua atuação na porta de entrada.

No estado de Goiás, embora não exista formalmente uma EAP-Desinst nos moldes instituídos pelo Ministério da Saúde, a experiência apresentada evidenciou a atuação consolidada do PAILI como estratégia histórica e estruturada de cuidado em liberdade. O PAILI se destaca como uma política estadual pioneira, com forte integração entre saúde, justiça e assistência social, operando na avaliação, acompanhamento e construção de alternativas à internação psiquiátrica custodial. A experiência goiana demonstra que, mesmo antes da institucionalização nacional das EAP-Desinst, já havia no estado uma tecnologia de cuidado alinhada aos princípios da reforma psiquiátrica, da intersetorialidade e da desinstitucionalização, servindo como referência histórica e prática para o debate nacional.

4.4. Região Sudeste

Na Região Sudeste, as experiências do Espírito Santo e do Rio de Janeiro se destacaram pelo elevado grau de articulação com o sistema de justiça e pela capacidade de indução de mudanças estruturais no modelo de atenção às pessoas em medida de segurança.

No Espírito Santo, a EAP-Desinst apresentou uma experiência marcada pela forte integração com o Comitê Estadual Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial (CEIMPA) e pelo diálogo contínuo com o Grupo de Monitoramento e Fiscalização (GMF). Destaca-se como inovação a construção de fluxos pactuados para enfrentamento das decisões judiciais de internação compulsória com prazo determinado, substituindo-as por avaliações multiprofissionais, relatórios técnicos periódicos e definição de altas por critério clínico. O estado avançou no fechamento da porta de entrada do Hospital de Custódia, ampliou a utilização da Atenção Primária à Saúde (APS) e das Equipes Multiprofissionais de Atenção Especializada (eMulti) em territórios sem CAPS, e consolidou estratégias exitosas de desinstitucionalização

interessadual, acolhimento em residências terapêuticas, residências inclusivas e reintegração familiar. A realização de ciclos de oficinas territoriais e ações de educação permanente mostrou-se um dispositivo inovador para reduzir o estigma, fortalecer o matriciamento e apoiar municípios de pequeno porte.

No Rio de Janeiro, a experiência foi apresentada como um processo de longa maturação institucional, fortemente articulado à implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade (PNAISP). A EAP-Desinst fluminense estruturou sua atuação em três eixos estratégicos: desinstitucionalização, prevenção do ingresso em hospitais de custódia e reabilitação psicossocial territorial. Destacam-se como inovações a realização do censo psicossocial nos hospitais de custódia, a criação de instrumentos substitutivos ao exame de insanidade mental baseados no Projeto Terapêutico Singular (PTS), e a pactuação de fluxos com Varas Criminais, Varas de Execuções Penais e Centrais de Custódia. O estado também apresentou experiências relevantes de moradia, combinando residências terapêuticas, moradia assistida, retorno familiar e acolhimento noturno em CAPS III, ainda que enfrente desafios decorrentes da reabertura parcial de hospitais de custódia por decisões judiciais. A articulação com a assistência social foi potencializada por fóruns interfederativos e grupos de trabalho no Ministério Público.

4.5. Região Sul

Na Região Sul, as experiências do Rio Grande do Sul e do Paraná evidenciaram forte protagonismo interinstitucional e a criação de arranjos inovadores para lidar com contextos de alta institucionalização histórica.

No Rio Grande do Sul, a experiência se destacou pelo fechamento precoce da porta de entrada do Hospital de Custódia (Instituto Psiquiátrico Forense – IPF) e pela constituição de Grupos de Trabalho interinstitucionais permanentes para casos novos e para processos de desinstitucionalização. A criação de GTs semanais, com participação fixa da saúde, sistema penal, Defensoria Pública, GMF e Judiciário, mostrou-se um dispositivo potente para alinhamento rápido de decisões, enfrentamento de despachos judiciais inexecutáveis e construção coletiva dos PTS. Destaca-se ainda a elaboração de planilhas interinstitucionais compartilhadas, com acompanhamento em tempo real dos casos, documentos e encaminhamentos, além da publicação de recomendações do Tribunal de Justiça sobre internações psiquiátricas e medidas de segurança. O estado avançou na redução expressiva de pessoas internadas no IPF e no uso estratégico de leitos em hospital geral, reafirmando o caráter assistencial da internação e recusando práticas de

custódia no SUS. A principal fragilidade apontada refere-se à moradia, especialmente para casos novos sem vínculo familiar, e à limitada articulação com a assistência social.

No Paraná, a experiência revelou um processo histórico de enfrentamento da institucionalização prolongada no Complexo Médico Penal, com fechamento efetivo da porta de entrada em 2024 e redução drástica do número de pessoas internadas. Um dos principais destaques foi a criação, desde 2012, de um dispositivo próprio do estado – os Serviços Especializados de Reabilitação Psicossocial Assistida – como alternativa à escassez de Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT). Esses serviços, contratualizados pelo estado e localizados nos territórios, permitiram a acolhida de mais de 200 pessoas ao longo dos anos, com elevadas taxas de reintegração familiar e comunitária. A EAP-Desinst paranaense também apresentou forte articulação com o Judiciário, que dispõe de equipe interprofissional própria, e avanços na construção de fluxos com a assistência social. A experiência paranaense se destacou ainda pela aposta consistente em educação permanente, por meio da estratégia “Antimanicomial Paranaense: Reatando os Laços e a Vida”, em parceria com a universidade, reforçando a sustentabilidade do cuidado em liberdade.

4.6. Considerações integradoras

De forma transversal às regiões, as experiências evidenciam pontos inovadores comuns: a substituição progressiva do paradigma pericial por avaliações psicossociais territorializadas; o fortalecimento dos Comitês Interinstitucionais como espaços estratégicos de governança; a centralidade do Projeto Terapêutico Singular como instrumento de decisão judicial e clínica; e a ampliação do repertório de moradia para além do modelo único de residência terapêutica, incorporando moradia assistida, acolhimento familiar, aluguel social e dispositivos híbridos. Também ficou evidente que os maiores desafios permanecem na articulação com a assistência social, no financiamento e ampliação das estratégias de moradia e na superação de decisões judiciais ainda ancoradas na lógica da custódia.

Esse conjunto de experiências demonstra que as EAP-Desinst vêm se consolidando como um dispositivo estratégico da política antimanicomial, capaz de produzir mudanças estruturais no cuidado às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, reafirmando o cuidado em liberdade como horizonte ético, clínico e civilizatório do SUS.

5. Análise dos Resultados e Contribuições do Webinário

O Encontro Virtual constituiu-se como um marco relevante no processo de consolidação da política de desinstitucionalização de pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei, ao promover um espaço nacional de diálogo, análise crítica e intercâmbio sistemático de experiências entre estados, regiões e atores estratégicos do campo da saúde, da justiça e da assistência social. Os resultados do evento evidenciam a maturidade progressiva da estratégia das EAP-Desinst, bem como sua capacidade de induzir transformações concretas nos territórios, especialmente no enfrentamento da lógica manicomial judicial.

Do ponto de vista da gestão e da governança interinstitucional, o webinário revelou avanços significativos na articulação entre o Sistema Único de Saúde e o Sistema de Justiça, destacando o papel estratégico dos Comitês Estaduais Interinstitucionais de Monitoramento da Política Antimanicomial do Poder Judiciário (CEIMPA), dos Grupos de Monitoramento e Fiscalização (GMF) e das Varas de Execução Penal. As experiências apresentadas demonstraram que o diálogo qualificado com o Judiciário, aliado à produção de subsídios técnicos robustos (relatórios multiprofissionais, Projetos Terapêuticos Singulares e fluxos pactuados), tem sido fundamental para a revisão de decisões judiciais baseadas na internação como resposta automática, ampliando a adoção de medidas em meio aberto e o cuidado em liberdade.

No campo da organização do cuidado e da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), os resultados evidenciaram que a efetividade da desinstitucionalização não está condicionada exclusivamente à presença de dispositivos especializados, mas à capacidade de articulação territorial, ao matriciamento das equipes da Atenção Primária, ao fortalecimento dos CAPS e à construção compartilhada dos Projetos Terapêuticos Singulares. Destacou-se, de forma recorrente, que o PTS assume centralidade como instrumento ético-clínico-político, deslocando o foco do controle e da periculosidade para a singularidade do sujeito, seus vínculos, seu território e seus direitos.

As estratégias de residencialidade e moradia emergiram como um dos principais eixos de contribuição do webinário, ao explicitar tanto inovações exitosas quanto desafios estruturais persistentes. Experiências como a implantação de casas de passagem no estado do Pará, o fechamento de hospitais de custódia no Ceará e em Alagoas, articulação com serviços do SUAS

e o uso de estratégias alternativas de cuidado no território em Goiás, por meio do PAILI, demonstram que há múltiplos caminhos possíveis para a superação do manicômio judicial. Ao mesmo tempo, o debate evidenciou a necessidade de ampliar o diálogo com a política de assistência social, a política habitacional e as estratégias de renda e trabalho, reconhecendo a moradia como direito fundamental e condição indispensável para a desinstitucionalização.

Outro resultado expressivo do webinar foi o fortalecimento da dimensão formativa e pedagógica da política, evidenciado tanto pelas avaliações positivas dos participantes quanto pelas demandas por continuidade do processo. As respostas ao questionário de feedback constantes no Relatório Executivo do Webinar Nacional, indicaram que o evento foi percebido como espaço qualificado de aprendizagem coletiva, troca de saberes e reconhecimento das práticas territoriais. Ao mesmo tempo, as sugestões apontaram a necessidade de aprofundamento temático, maior tempo para debates, ampliação da carga horária e criação de agendas permanentes de formação, indicando que o webinar não se encerra em si, mas inaugura um ciclo continuado de qualificação da política.

Por fim, o webinar evidenciou que o cuidado em liberdade é possível, viável e efetivo quando sustentado por redes vivas, articulação intersetorial, compromisso institucional e coragem política. Nesse sentido, o evento contribui não apenas para a disseminação de boas práticas, mas para a consolidação de uma narrativa nacional que afirma a saúde mental como direito, a liberdade como princípio e a desinstitucionalização como caminho irreversível da política pública brasileira.

6. Desafios, perspectivas e encaminhamentos estratégicos

As experiências apresentadas no Encontro Virtual evidenciaram avanços significativos na implementação da política de desinstitucionalização de pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, ao mesmo tempo em que tornaram visíveis desafios estruturais, institucionais e culturais ainda presentes nos territórios. Entre os principais desafios recorrentes destacam-se a insuficiência de estratégias de moradia, a fragilidade da articulação intersetorial, especialmente com a assistência social, a persistência de decisões judiciais baseadas na lógica manicomial e a desigualdade regional na capacidade instalada da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

Um dos pontos críticos amplamente debatidos refere-se à questão da moradia, reconhecida como um dos principais nós da desinstitucionalização. As apresentações revelaram tanto a escassez de Serviços Residenciais Terapêuticos em diversos estados quanto a necessidade de diversificar as estratégias de residencialidade, incorporando dispositivos intermediários e soluções territorializadas, como casas de passagem, acolhimentos transitórios e arranjos comunitários apoiados. Tais experiências demonstram que o cuidado em liberdade exige políticas públicas que ultrapassem o setor saúde, articulando-se com o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), políticas habitacionais, trabalho e geração de renda.

Outro desafio central diz respeito à relação com o sistema de justiça, marcada, em muitos contextos, por decisões que ainda reproduzem a ideia da internação como resposta prioritária ao sofrimento mental. O webinar evidenciou, contudo, que a presença ativa das EAP-Desinst, aliada à construção de fluxos pactuados, grupos interinstitucionais e espaços permanentes de diálogo, tem produzido mudanças importantes na compreensão do judiciário sobre o cuidado em liberdade, favorecendo decisões mais alinhadas aos princípios da Reforma Psiquiátrica e da Resolução CNJ nº 487/2023.

No campo da gestão e do financiamento, as experiências apresentadas reforçaram a importância da institucionalização das EAP-Desinst como estratégia permanente do Sistema Único de Saúde. A expansão das equipes, a qualificação contínua dos profissionais, o fortalecimento dos mecanismos de monitoramento e avaliação e a produção de indicadores nacionais foram apontados como condições essenciais para a sustentabilidade da política. Destaca-se, ainda, a necessidade de apoiar estados e regiões, garantindo alinhamento conceitual e normativo com a política nacional de

cuidado em liberdade.

O webinar também apontou perspectivas promissoras no campo da educação permanente e da produção de conhecimento, com destaque para iniciativas formativas intersetoriais, compartilhamento de práticas exitosas e construção de coletivos nacionais de saberes. A consolidação de uma agenda contínua de encontros, webinários e, futuramente, eventos presenciais foi indicada como estratégia fundamental para fortalecer vínculos entre equipes, promover aprendizado mútuo e qualificar a implementação da política nos diferentes contextos regionais.

Por fim, os encaminhamentos estratégicos apontam para a necessidade de aprofundar a articulação entre saúde, justiça e assistência social; ampliar e diversificar as estratégias de moradia; fortalecer as EAP-Desinst como dispositivos estruturantes da política; e consolidar o cuidado em liberdade como política de Estado.

7. Considerações finais

O Encontro Virtual Fortalecendo o Cuidado em Liberdade – Experiências estratégicas das EAP-Desinst no Brasil evidenciou que o processo de desinstitucionalização das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei deixou de ser apenas uma diretriz normativa para se consolidar, progressivamente, como uma política pública concreta, territorializada e interinstitucional. As experiências apresentadas pelos estados demonstram que, quando há articulação entre saúde, justiça, assistência social e demais políticas públicas, é possível substituir o modelo asilar e custodial por estratégias de cuidado em liberdade, com responsabilidade técnica, segurança jurídica e centralidade nos direitos humanos.

Os relatos das regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul reafirmam que não existe um modelo único de desinstitucionalização, mas sim arranjos institucionais diversos, construídos a partir das realidades locais. Inovações como casas de passagem no Pará, o fechamento dos Hospitais de Custódia no Ceará e em Alagoas, a experiência do PAILI em Goiás, os fluxos interinstitucionais consolidados no Rio Grande do Sul e no Paraná, bem como a forte articulação com o Judiciário em estados como Espírito Santo e Rio de Janeiro, demonstram que o cuidado em liberdade se fortalece quando há planejamento, pactuação intersetorial, dispositivos substitutivos e acompanhamento sistemático dos casos.

O Webinário também evidenciou o papel estratégico das Equipes de Avaliação e Acompanhamento das Medidas Terapêuticas (EAP-Desinst) como dispositivos-chave para a reorientação do modelo assistencial. As EAP-Desinst têm se consolidado como espaços técnicos de mediação entre o sistema de saúde e o sistema de justiça, contribuindo para a qualificação das decisões judiciais, para a construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) e para o enfrentamento de práticas ainda marcadas pela lógica manicomial, como a internação compulsória por prazo indeterminado e a custódia travestida de cuidado.

Apesar dos avanços, permanecem desafios estruturais relevantes, amplamente reconhecidos pelas equipes e gestores participantes do Webinário. Entre eles destacam-se: a insuficiência de estratégias de moradia (Serviços Residenciais Terapêuticos, residências inclusivas, aluguel social e outras modalidades), a fragilidade da articulação com a política de assistência social em alguns territórios, a persistência de decisões judiciais desalinhadas com a política de saúde mental, a necessidade de ampliar a qualificação das redes locais e a ausência de sistemas de informação integrados que subsidiem o monitoramento e a avaliação contínua das ações.

Diante desse cenário, recomenda-se:

- Fortalecer e expandir as EAP-Desinst em todos os estados, garantindo financiamento adequado, equipes completas e apoio institucional contínuo, reconhecendo seu papel estratégico na política de desinstitucionalização.
- Consolidar os Comitês Estaduais Interinstitucionais de Monitoramento da Política Antimanicomial (CEIMPA) ou instâncias equivalentes, como espaços permanentes de pactuação entre saúde, justiça e assistência social, com foco na qualificação dos fluxos e das decisões judiciais.
- Ampliar e diversificar as estratégias de moradia, reconhecendo que o cuidado em liberdade exige soluções habitacionais flexíveis, territoriais e articuladas com a política de assistência social, superando a centralidade exclusiva dos SRT.
- Investir de forma sistemática em educação permanente, voltada para profissionais da saúde, do sistema de justiça e da assistência social, fortalecendo a compreensão comum sobre desinstitucionalização, cuidado em liberdade e direitos humanos.
- Aprimorar os mecanismos de monitoramento e avaliação, com definição de indicadores nacionais, produção de dados qualificados e fortalecimento de sistemas de informação interoperáveis entre saúde e justiça.
- Reafirmar o cuidado em liberdade como princípio ético, político e civilizatório, reconhecendo a desinstitucionalização como um processo de reparação histórica frente às violações de direitos cometidas no âmbito do modelo manicomial e custodial.

Por fim, o Webinário reafirma que a política de desinstitucionalização não se constrói apenas por normas ou instituições, mas sobretudo pelo compromisso ético e político das pessoas que a implementam cotidianamente nos territórios. O Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas (DESMAD/SAES/MS), reafirma seu compromisso com a continuidade, o fortalecimento e a ampliação das ações de cuidado em liberdade, entendendo que uma sociedade sem manicômios, sem muros e com mais vida em liberdade é não apenas possível, mas necessária e urgente.

8. Referências Bibliográficas

- AMARANTE, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
- BASAGLIA, Franco. **A instituição negada**. Rio de Janeiro: Graal, 1985.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial. Diário Oficial da União, Brasília, 2011.
- BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, redireciona o modelo assistencial em saúde mental no Brasil, seguindo os preceitos da Lei Antimanicomial. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 abr. 2001.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017**, Anexo V. Aborda a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), destacando a importância da integração de serviços para proporcionar um cuidado integral em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2 out. 2017.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023. Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) no âmbito do Sistema Único de Saúde**, delineando diretrizes para a atenção especializada. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 out. 2023.
- BRASIL, DATASUS. **Encontro Virtual Fortalecendo o Cuidado em Liberdade – Experiências estratégicas das EAP-Desinst no Brasil**. YouTube, Transmitido ao vivo em 07 de novembro de 2025. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=LyrTMWXIS7o>.
- CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). **Resolução nº 487, de 15 de fevereiro de 2023**. Institui diretrizes para a política antimanicomial no âmbito do Poder Judiciário. Brasília, 2023.
- ONOCKO-CAMPOS, Rosana; FURTADO, Juarez Pereira. **Avaliação de serviços de saúde mental: fundamentos e desafios**. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 30, n. 73, p. 46-55, 2006.
- ROTELLI, Franco; DE LEONARDIS, Ota; MAURI, Diana. **Desinstitucionalização**. São Paulo: Hucitec, 2001.
- VENTURINI, Ernesto. **A linha curva: o espaço e o tempo da desinstitucionalização**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016.

Anexo: programação do Webnário

Transmissão ao vivo pelo YouTube (<https://www.youtube.com/@DATASUSAOVIVO>).

Data: 07 de Novembro de 2025 (sexta-feira)			
Horário	Tema da Mesa	Convidado	Instituição
9:00 às 9:50	Mesa de Abertura	Andréa Brito	Juíza Auxiliar da Presidência do Conselho Nacional de Justiça (CNJ)
		Monica Alves Silva	Coordenadora-Geral da Coordenação-Geral de Relação do SUAS com os Sistemas de Justiça e Garantia de Direitos, do Departamento de Proteção Social Especial do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome
		Sandro Abel Sousa Barradas	Diretor de Políticas Penitenciárias da Secretaria Nacional de Políticas Penais do Ministério da Justiça e Segurança Pública
		Bárbara Coelho Vaz	Assessora Técnica do Núcleo de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas da Fundação Oswaldo Cruz/Brasília
		Felipe Ferre	Assessor Técnico do Conselho Nacional de Secretários de Saúde
		Flávio Alexandre Cardoso Alvares	Assessor Técnico do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde
		Ethel Proença Braga	Analista Técnica de Políticas Sociais da Coordenação de Acesso a Equidade do Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde
		Marcelo Kimati Dias	Diretor do Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas
9:50 às 10:00	Relato de História de Vida	Lincoln Batista Correia (RONALDO)	Morador da Residência Terapêutica da cidade de Limoeiro/PE
10:00 às 12:30	PAINÉIS REGIONAIS: Experiências Estratégicas das EAP-Desinst: Caminhos da Desinstitucionalização nas Regiões do Brasil. Regiões Norte e Nordeste	Sussette Matos da Silva Salgado	Psicóloga da EAP-Desinst do Pará (PA)
		Darllen Quellen Rodrigues da Silva de Melo	Coordenadora da EAP-Desinst de Rondônia (RO)
		David dos Anjos Diniz	Coordenador da EAP-Desinst do Ceará (CE)
		Cristian de Lima	Coordenador da EAP-Desinst de Alagoas (AL)
	Moderador:	Daniel Adolpho	Coordenador de Processos de Desinstitucionalização
12:30 às 14:00	Intervalo para o almoço		
14:00 às 17:00	PAINÉIS REGIONAIS: Experiências Estratégicas das EAP-Desinst: Caminhos da Desinstitucionalização nas Regiões do Brasil. Regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul	Celma Alves Martins Damas	Coordenadora do PAILI do Estado de Goiás (GO)
		Shênia Soraya Soares Louzada Bellotti Pavesi; e	Coordenadora da EAP-Desinst do Espírito Santo (ES); e Médico Psiquiatra SES/ Equipe EAP-Desinst
		Érico de Almeida Domingues Cunha	
		Marcos José de Souza Martins	Coordenador da EAP-Desinst do Rio de Janeiro (RJ)
		Miriane Castilhos Oliveira	Coordenadora da EAP-Desinst do Rio Grande do Sul (RS)
		Suelen Letícia Gonçalves	Coordenadora da EAP-Desinst do Paraná (PR)
	Moderadora:	Thais Soboslai	Analista Técnica de Pol. Sociais da CGDDH/DESMAD/SAES/MS
17:00	Encerramento – Adriane Wollmann – Coordenadora Geral de Desinstitucionalização e Direitos Humanos		