

VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS II

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Educação Jurídica

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Comissão Especial

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

D597

Direitos sociais e políticas públicas II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Daniele Silva Fontoura de Barcellos; Eloy Pereira Lemos Junior; Joice Graciele Nielsson. – Florianópolis: CONPEDI, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-149-3

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Direito Governança e Políticas de Inclusão

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direitos sociais. 3. Políticas públicas. VIII Encontro Virtual do CONPEDI (2; 2025; Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



VIII ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS II

Apresentação

O Grupo de Trabalho “Direitos Sociais e Políticas Públicas II” apresenta, no VIII Encontro Virtual do CONPEDI, um conjunto robusto e plural de reflexões sobre os desafios contemporâneos da efetivação dos direitos fundamentais no Brasil, especialmente à luz da atuação estatal e da construção democrática de políticas públicas.

Os trabalhos aqui reunidos abordam temas de enorme relevância para a consolidação de uma sociedade mais justa, equânime e inclusiva. Entre os eixos explorados, destacam-se o direito à alimentação, à saúde, ao saneamento básico, à educação, à segurança pública e ao trabalho digno, com especial atenção aos grupos historicamente vulnerabilizados, como mulheres negras, pessoas com deficiência, população em situação de rua, idosos e pessoas com transtorno do espectro autista (TEA).

A discussão sobre as políticas públicas ganha densidade ao dialogar com importantes marcos teóricos, como a teoria das capacidades de Amartya Sen, as categorias de biopolítica e necropolítica, os fundamentos da justiça como equidade, além de reflexões críticas sobre o federalismo cooperativo, a judicialização de direitos, o financiamento estatal e os impactos da omissão administrativa diante de tragédias socioambientais, como o desastre de Brumadinho.

Esta coletânea evidencia, ainda, a importância de se considerar a interseccionalidade, a equidade de gênero e a inclusão como pilares para o desenho e a implementação de políticas públicas que não apenas reconheçam a diversidade da população brasileira, mas também enfrentem com coragem e responsabilidade as profundas desigualdades que a estruturam.

Daniela Silva Fontoura de Barcellos (Universidade Federal do Rio de Janeiro)

Eloy Pereira Lemos Junior (Universidade de Itaúna – UIT)

Joice Graciele Nielsson (Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul)

**O FECHAMENTO DOS MANICÔMIOS JUDICIAIS: UMA ANÁLISE CRÍTICA
ACERCA DA RESOLUÇÃO 487/2023 DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA E
A AUSÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS ADEQUADAS**

**THE DISMANTLING OF JUDICIAL ASYLUMS: A CRITICAL ASSESSMENT OF
NATIONAL COUNCIL OF JUSTICE RESOLUTION NO. 487/2023 AND THE
STRUCTURAL DEFICIENCIES IN PUBLIC POLICY IMPLEMENTATION**

**Marcelo Toffano
Frank Sérgio Pereira
Laís Reis Araújo Nazaré**

Resumo

O artigo tem como objetivo realizar uma análise crítica acerca o fechamento dos manicômios judiciários no Brasil à luz da Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Fundamentado na Lei nº 10.216/2001, que instituiu a reforma psiquiátrica, o trabalho destaca os avanços legislativos no reconhecimento da dignidade e dos direitos das pessoas com transtornos mentais, mas aponta as graves lacunas na implementação de políticas públicas capazes de assegurar o cuidado adequado a essa população. A pesquisa evidencia que a ausência de uma rede substitutiva sólida, integrada ao sistema de justiça e de saúde mental, compromete a efetividade da desinstitucionalização e expõe os indivíduos a novos ciclos de exclusão, precariedade e violações de direitos fundamentais. A análise aborda ainda as ambiguidades da aplicação das medidas de segurança, criticando a permanência do conceito de periculosidade como fundamento para privações indefinidas de liberdade. O estudo reconhece os avanços trazidos pela Resolução CNJ nº 487/2023, mas também aponta as resistências institucionais, políticas e culturais que limitam sua eficácia prática, especialmente diante da insuficiência de investimentos estruturais e da falta de articulação interinstitucional. Defende-se, assim, a necessidade de uma abordagem interdisciplinar, com criação de alternativas comunitárias de cuidado, revisão crítica das práticas judiciais e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial para garantir o cumprimento dos direitos humanos no contexto penal-psiquiátrico. Como metodologia, foi utilizado o método

capable of ensuring adequate care for this population. The research shows that the absence of a solid substitute network, integrated with the justice and mental health systems, undermines the effectiveness of deinstitutionalization and exposes individuals to new cycles of exclusion, precariousness, and violations of fundamental rights. The analysis also addresses the ambiguities in the application of security measures, criticizing the persistence of the concept of dangerousness as the basis for indefinite deprivations of liberty. While acknowledging the advances introduced by CNJ Resolution No. 487/2023, the study also highlights institutional, political, and cultural resistances that limit its practical effectiveness, particularly in light of insufficient structural investments and a lack of interinstitutional coordination. Thus, the article advocates for the need for an interdisciplinary approach, the creation of community-based care alternatives, a critical review of judicial practices, and the strengthening of the Psychosocial Care Network to ensure the protection of human rights within the penal-psychiatric context. Methodologically, the research adopts a deductive method with a qualitative approach, employing bibliographic and documentary research.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Psychiatric reform, Judicial asylums, Security measures, Cnj resolution 487, Public policies

1 INTRODUÇÃO

A temática do fechamento dos manicômios judiciais no Brasil, impulsionada pela Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), representa um dos mais relevantes desafios contemporâneos na interface entre saúde mental, sistema penal e direitos humanos. A partir dos princípios da reforma psiquiátrica instituída pela Lei nº 10.216/2001, este artigo propõe analisar criticamente a substituição do modelo asilar tradicional por práticas baseadas na atenção psicossocial e no respeito à dignidade da pessoa humana. O objetivo central consiste em avaliar a efetividade da política de desinstitucionalização no contexto penal, identificando seus avanços normativos e os entraves estruturais que ainda comprometem a plena implementação de alternativas comunitárias de cuidado.

A escolha do tema justifica-se pela persistente lacuna entre o discurso normativo e a realidade prática: embora a legislação promova a superação do paradigma manicomial, observa-se a insuficiência de políticas públicas intersetoriais capazes de garantir a continuidade do tratamento e da reintegração social de indivíduos submetidos a medidas de segurança. Além disso, o debate ganha relevância diante da tensão entre a proteção de direitos fundamentais e os discursos securitários que, sob o argumento da periculosidade, ainda sustentam práticas de segregação e exclusão social.

Metodologicamente, a pesquisa adota o método dedutivo, com abordagem qualitativa, ancorada em pesquisa bibliográfica e documental. O estudo analisa a legislação vigente, relatórios técnicos e contribuições teóricas recentes sobre saúde mental, reforma psiquiátrica e medidas de segurança. Ao final, pretende-se demonstrar que o sucesso da política de fechamento dos manicômios judiciais depende não apenas de mudanças normativas, mas sobretudo da articulação efetiva entre justiça, saúde e assistência social, da alocação de investimentos estruturais e da transformação cultural necessária para consolidar práticas de cuidado em liberdade.

2 OS PRESSUPOSTOS E FUNDAMENTOS JURÍDICOS E POLÍTICOS TRAZIDOS LEI 10.216/2001, QUE INSTITUIU REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL

A política de desinstitucionalização das pessoas com transtornos mentais no Brasil encontra respaldo jurídico robusto, sobretudo com a promulgação da Lei nº 10.216/2001, que estabelece os direitos das pessoas com sofrimento psíquico e redireciona o modelo assistencial

em saúde mental. Essa legislação reafirma o princípio da dignidade da pessoa humana, consagrado na Constituição Federal de 1988, ao determinar a substituição progressiva do modelo asilar por uma rede comunitária e territorializada de atenção psicossocial (BRASIL, 2001).

No âmbito penal, a aplicação dessa política se relaciona diretamente com o artigo 96 do Código Penal, que prevê medidas de segurança — internação ou tratamento ambulatorial — impostas a inimputáveis ou semi-imputáveis, conforme a avaliação da periculosidade do agente (BRASIL, 1940).

A realidade dessas instituições — muitas vezes marcadas por superlotação, precariedade e tratamento punitivo disfarçado de terapêutico — revela a desconformidade entre o ideal normativo e a prática institucional (Candeloro, 2020).

Nos últimos anos, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), por meio dos programas "Justiça Presente" e "Fazendo Justiça", vem promovendo a desinstitucionalização progressiva das pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei, priorizando práticas pautadas na atenção psicossocial e na proteção dos direitos humanos (BRASIL, CNJ, 2021). Essa orientação também foi reforçada pelo Supremo Tribunal Federal (STF), que, em decisões recentes, reafirmou a necessidade de que as medidas de segurança sejam cumpridas em ambientes que respeitem os direitos fundamentais, fora do modelo asilar tradicional (BRASIL, STF, 2020).

Entretanto, o fechamento dos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico — os chamados manicômios judiciários — vem ocorrendo em muitos estados sem o correspondente fortalecimento da rede de atenção psicossocial, especialmente no que tange ao acompanhamento de pessoas em cumprimento de medidas de segurança. Tal lacuna expõe uma tensão estrutural entre o ideal da desinstitucionalização e a ausência de políticas públicas efetivas de acompanhamento jurídico, clínico e social (PITTA, 2011).

Assim, embora juridicamente legítimo, o processo de fechamento dos manicômios judiciais carece de planejamento intersetorial e de investimentos concretos em equipamentos e equipes multiprofissionais, capazes de garantir a continuidade do cuidado, o respeito à legalidade, à dignidade da pessoa humana e à proteção da coletividade (AMARANTE, 2007; DIMENSTEIN, 2022). Como aponta Amarante (1996, apud Revista *Katálysis*, 2014), a desinstitucionalização não se resume ao fechamento de instituições; exige uma mudança profunda nos significados sociais atribuídos à loucura e a responsabilização contínua do Estado no processo de cuidado.

O Superior Tribunal de Justiça (STJ), ao interpretar o artigo 96 do Código Penal, tem enfatizado a necessidade de respeitar os princípios da adequação, da razoabilidade e da proporcionalidade na escolha da medida de segurança mais apropriada, além de assegurar a revisão periódica dessas medidas, garantindo que a intervenção do Estado só persista enquanto for necessária para a proteção da sociedade e do próprio indivíduo (STJ, 2022).

A decisão do STF, em outubro de 2024, sobre a Resolução que trata do fechamento dos manicômios judiciários, reforçou a necessidade de políticas públicas capazes de assegurar a reintegração social e o tratamento digno das pessoas com transtornos mentais, sem a segregação em instituições fechadas (AGÊNCIA BRASIL, 2024). Todavia, apesar desses avanços jurisprudenciais, a implementação concreta dessas diretrizes esbarra na ausência de políticas estruturantes em grande parte dos estados brasileiros.

Neste cenário, a relação entre saúde mental e justiça penal demanda novas reflexões. Observa-se que o predomínio da lógica da periculosidade nas decisões judiciais ainda perpetua o estigma da loucura como ameaça e dificulta a efetivação de práticas que priorizem o cuidado em liberdade. Além disso, o conceito de periculosidade, amplamente utilizado, não corresponde às abordagens contemporâneas da psiquiatria, que defendem tratamentos centrados na promoção dos direitos e da autonomia dos pacientes, conforme orienta a Política Antimanicomial do Poder Judiciário (BRASIL, 2023).

Estudos recentes demonstram que o sistema prisional brasileiro continua a apresentar severas limitações para oferecer cuidados adequados em saúde mental, agravando a exclusão e a vulnerabilidade dessas pessoas (REVISTA FÓRUM DE TRAVESSIAS, 2023). A falta de integração efetiva entre os sistemas de saúde e justiça penal transforma, na prática, as medidas de segurança em punições indefinidas, contrariando os princípios constitucionais de dignidade e liberdade.

Dessa maneira, o sistema de justiça precisa evoluir para enxergar os indivíduos com transtornos mentais não apenas como "perigos" à ordem social, mas como sujeitos de direitos, merecedores de cuidados adequados e reintegração plena à vida comunitária. Em suma, a efetividade da reforma psiquiátrica no âmbito penal brasileiro exige não apenas mudanças legislativas e jurisprudenciais, mas sobretudo a construção de políticas públicas sólidas e intersetoriais que promovam o cuidado em liberdade e a plena cidadania das pessoas com transtornos mentais.

2.1 As medidas de segurança e o paradigma ambíguo da periculosidade

As medidas de segurança aplicadas a pessoas com transtornos mentais que cometem infrações penais se inserem em um contexto jurídico e psiquiátrico marcado por ambiguidades. A aplicação dessas medidas, fundamentada na noção de periculosidade, revela tensões entre o direito penal, os princípios da reforma psiquiátrica e os direitos fundamentais da pessoa humana.

No ordenamento jurídico brasileiro, as medidas de segurança — como a internação em hospital de custódia ou o tratamento ambulatorial — destinam-se àqueles considerados inimputáveis ou semi-imputáveis, nos termos do artigo 26 do Código Penal. A justificativa para tais medidas reside na suposta periculosidade do sujeito, ou seja, no risco que ele representaria para a sociedade. No entanto, essa noção tem sido cada vez mais criticada por seu caráter subjetivo, estigmatizante e pouco técnico.

A psiquiatria contemporânea já não adota com unanimidade o conceito de periculosidade como critério clínico, reconhecendo que se trata de uma construção social e jurídica que frequentemente reforça o controle e a exclusão. Na prática, o exame de cessação de periculosidade, exigido para o encerramento da medida de segurança, pode manter indefinidamente o indivíduo privado de liberdade, mesmo que não haja elementos concretos que justifiquem essa permanência. Assim, há um descompasso entre os avanços da reforma psiquiátrica — que propõem o cuidado em liberdade e a superação do modelo hospitalocêntrico — e a lógica jurídico-penal ainda pautada por critérios ambíguos e conservadores.

Ademais, verifica-se que a duração das medidas de segurança frequentemente ultrapassa a pena privativa de liberdade que seria aplicada ao fato delituoso praticado, caso o sujeito fosse considerado imputável. Essa distorção gera flagrante violação ao princípio da proporcionalidade, subvertendo o caráter protetivo da medida e transformando-a, na prática, em um mecanismo punitivo e de segregação indefinida.

A doutrina e decisões recentes do Supremo Tribunal Federal e de outros tribunais superiores têm sinalizado para a necessidade de revisão crítica do modelo tradicional de aplicação das medidas de segurança. O reconhecimento da dignidade da pessoa humana, da autonomia progressiva dos sujeitos em sofrimento psíquico e da importância do tratamento em ambiente comunitário impõem a superação da lógica manicomial também no campo penal. Contudo, a permanência da noção de periculosidade como fundamento central dessas medidas evidencia o quanto ainda persiste um paradigma ambíguo, no qual tratamento e punição se confundem. Diversos estudos acadêmicos têm questionado a centralidade do conceito de periculosidade na aplicação das medidas de segurança, apontando que essa abordagem perpetua práticas manicomiais e contraria os princípios da Reforma Psiquiátrica. Rossi (2015) argumenta

que a periculosidade é um conceito não científico, baseado em critérios morais que associam a loucura ao perigo, servindo mais à defesa social do que à reabilitação do indivíduo.

Da mesma forma, Viana e Souza (2013) destacam que a utilização da periculosidade como fundamento para as medidas de segurança resulta em internações prolongadas e indefinidas, violando direitos fundamentais e dificultando a reintegração social dos indivíduos.

No plano jurisprudencial, o Supremo Tribunal Federal, ao julgar o Recurso Extraordinário 628658, rel. Min. Marco Aurélio, DJe 04/11/2015, reconheceu a possibilidade de concessão de indulto presidencial a pessoas submetidas a medidas de segurança, equiparando-as, para esse fim, às penas privativas de liberdade, o que reforça a natureza penal dessas medidas e a necessidade de sua submissão aos princípios constitucionais. No mesmo sentido, o Tribunal de Justiça do Distrito Federal, ao analisar o Habeas Corpus 0709802-81.2023.8.07.0000, entendeu que a permanência em hospital de custódia sem laudo médico que indique necessidade de internação configura constrangimento ilegal, determinando a substituição da medida de segurança por tratamento ambulatorial. Esses posicionamentos demonstram a urgência de se construir um novo paradigma, pautado por uma justiça terapêutica e respeitosa dos direitos humanos.

2.2 A realidade dos manicômios judiciais no Brasil

Apesar da previsão legal das medidas de segurança no Código Penal e dos princípios norteadores da reforma psiquiátrica brasileira, os manicômios judiciais — ou hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico — evidenciam uma realidade marcada por sistemáticas violações de direitos humanos. Essas instituições, concebidas como espaços de cuidado, acabaram historicamente assumindo funções de contenção e segregação, reproduzindo a lógica punitiva do sistema prisional sob a roupagem do tratamento psiquiátrico.

Relatórios do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), do Conselho Federal de Psicologia (CFP) e de organizações da sociedade civil denunciam irregularidades persistentes nessas unidades: superlotação, ausência de atendimento médico-psiquiátrico contínuo, descumprimento de prazos legais para reavaliação das medidas de segurança, estruturas físicas insalubres e a inexistência de projetos terapêuticos individualizados (Brasil, Conselho Federal De Psicologia, 2016). Em muitos casos, os internos permanecem por períodos superiores à pena que cumpririam caso fossem considerados imputáveis.

Em 2022 o CNJ, no âmbito do programa *Fazendo Justiça*, revelou que diversos internos continuam privados de liberdade mesmo após pareceres técnicos indicarem ausência de periculosidade ou recomendarem alta (Brasil, Conselho Nacional de Justiça, 2022).

A morosidade processual, somada à fragilidade da rede substitutiva, impede a reinserção social desses indivíduos e contraria o artigo 5º, inciso XLIX, da Constituição Federal (Brasil, 1988), que assegura o respeito à integridade física e moral dos presos — princípio que se aplica, por analogia, às pessoas internadas por medida de segurança.

A perícia psiquiátrica, instrumento crucial na definição da inimputabilidade e na avaliação da cessação da periculosidade, é muitas vezes realizada de forma precária ou esporádica, contribuindo para a manutenção indevida de indivíduos nessas instituições.

Conforme discutem Campos, Sodré e Rocon (2022),

O manicômio judiciário representa um espaço marcado por processos de invisibilidade e vulnerabilidade, em que os sujeitos com transtornos mentais em conflito com a lei vivenciam uma dupla exclusão: são criminalizados por seus atos e, simultaneamente, estigmatizados por sua condição psíquica. Essa condição os afasta tanto do convívio social quanto da possibilidade de acesso a cuidados em liberdade, reforçando práticas de segregação que dificultam a efetiva reinserção social e a adoção de abordagens terapêuticas humanizadas.

Nesse sentido, os autores destacam que os itinerários terapêuticos desses indivíduos são frequentemente marcados por lacunas assistenciais, ausência de políticas públicas integradas e fragilidade das redes de apoio comunitário.

Além disso, a fragilidade da articulação entre Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública e os serviços de saúde mental compromete a implementação das diretrizes da reforma psiquiátrica em contextos de privação de liberdade. Esse conjunto de fatores evidencia que os manicômios judiciais, ao invés de promoverem recuperação e reintegração, perpetuam ciclos de abandono, invisibilidade e violação de direitos. Por isso, seu fechamento deve ser compreendido como parte de uma política pública mais ampla, que requer planejamento intersetorial, investimentos estruturais e compromisso institucional com a construção de alternativas reais e eficazes de cuidado.

2.3 Os riscos da desinstitucionalização sem rede substitutiva

O encerramento progressivo dos manicômios judiciais no Brasil, embora respaldado por fundamentos legais e princípios constitucionais, tem revelado uma problemática grave: a

ausência de uma rede substitutiva capaz de atender de forma adequada os indivíduos submetidos a medidas de segurança. A desinstitucionalização, quando não acompanhada de uma política pública estruturada, acaba por lançar essas pessoas em um novo ciclo de exclusão, desassistência e violação de direitos.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), estruturada em torno dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), das residências terapêuticas e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), não foi originalmente concebida para acolher pacientes oriundos do sistema penal. Embora os princípios da reforma psiquiátrica enfatizem o cuidado em liberdade e a territorialização dos serviços, os desafios específicos inerentes ao tratamento penal-psiquiátrico — como a avaliação da periculosidade, a responsabilização penal e a necessidade de acompanhamento judicial contínuo — exigem uma estrutura especializada, dotada de equipe multiprofissional capacitada e de articulação permanente com o Poder Judiciário. Reconhecendo essa necessidade, a Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça instituiu a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, orientando a integração da rede de saúde mental com o sistema de justiça e promovendo práticas que assegurem a continuidade do cuidado em liberdade, com respeito aos direitos fundamentais (BRASIL, 2023).

Na prática, o esvaziamento ou fechamento dos hospitais de custódia tem gerado três efeitos principais: I) a permanência indevida de indivíduos em presídios comuns, onde não há suporte terapêutico adequado; II) a soltura sem acompanhamento de pessoas com transtornos mentais graves, o que pode representar risco à própria integridade física do sujeito ou de terceiros; e III) o retorno ao sistema penal tradicional, reeditando o ciclo de exclusão e punição (BRASIL, 2023).

Segundo Amarante (2014), a desinstitucionalização não pode ser confundida com uma simples “desospitalização”. Trata-se de um processo complexo, que exige a construção de vínculos comunitários e serviços territorializados. O deslocamento do cuidado do hospital para a rua, sem suporte, representa uma omissão estatal que viola direitos básicos e compromete a eficácia da política de saúde mental.

Estudos e documentos técnicos apontam que a ausência de alternativas efetivas sobrecarrega os serviços de saúde mental existentes, que não estão estruturados para lidar com as especificidades do tratamento penal. A insuficiência de políticas públicas intersetoriais — capazes de articular saúde, justiça, assistência social e segurança pública — compromete diretamente a viabilidade da desinstitucionalização. O relatório do Ministério da Saúde sobre a Reforma Psiquiátrica evidencia que a rede extra-hospitalar, embora imprescindível para o cuidado em liberdade, enfrenta entraves operacionais e resistências institucionais,

especialmente no âmbito do Poder Judiciário (Brasil, 2017). Estudos como o de Silva et al. (2019) destacam os desafios enfrentados pelos serviços substitutivos na implementação da Reforma Psiquiátrica, enquanto relatos de experiências em CAPS I evidenciam as dificuldades práticas na desinstitucionalização (Souza; Pereira, 2018).

Assim, o fechamento dos manicômios judiciais, embora coerente com os direitos humanos e os ideais da reforma psiquiátrica, tem se revelado ineficaz e até prejudicial quando conduzido de forma desarticulada, improvisada e sem suporte real. O vácuo assistencial gerado por essa lacuna institucional compromete não apenas os objetivos da desinstitucionalização, mas também os direitos fundamentais das pessoas em sofrimento psíquico que se encontram em conflito com a lei.

3 PERSPECTIVAS INTERDISCIPLINARES, DESAFIOS ÉTICO-JURÍDICOS E CAMINHOS PARA A EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS

O processo de desativação dos manicômios judiciais no Brasil representa uma etapa significativa na consolidação dos direitos fundamentais das pessoas com transtornos mentais, reafirmando o compromisso constitucional com a dignidade da pessoa humana, a liberdade e a saúde como direito universal. No entanto, esse avanço não pode ser compreendido como um fim em si mesmo. Trata-se, antes, do início de um processo que exige planejamento, investimento e a articulação intersetorial de políticas públicas.

A complexidade desse tema impõe uma abordagem interdisciplinar, envolvendo o Direito, a Psiquiatria, a Psicologia, o Serviço Social e a gestão de políticas públicas. Sob o ponto de vista jurídico, o fechamento dos hospitais de custódia deve ser acompanhado pela criação de alternativas que garantam o devido processo legal, o contraditório e o cuidado em liberdade, nos moldes preconizados pela reforma psiquiátrica. Ética e juridicamente, é inadmissível que indivíduos com sofrimento psíquico continuem sendo tratados como criminosos ou descartados em instituições de reclusão, sob a justificativa da periculosidade, sem acesso efetivo a políticas de cuidado e inclusão (BRASIL, 2023).

Contudo, o desafio não reside apenas no encerramento das instituições, mas na criação de mecanismos que assegurem a continuidade da atenção. A implementação dessa política, em muitos estados, tem ocorrido de forma fragmentada, sem o necessário suporte da Rede de Atenção Psicossocial e sem articulação com o Sistema de Justiça. O resultado é a realocação de indivíduos para prisões comuns ou sua liberação sem acompanhamento clínico e jurídico, o que

os expõe a novos riscos: superlotação carcerária, negligência clínica e ausência de garantias legais adequadas.

Como bem pontua Silva (2019), o desafio contemporâneo é construir um modelo de justiça terapêutica, em que o Judiciário atue em conjunto com a rede de saúde mental, promovendo não apenas decisões legais, mas estratégias integradas de cuidado, reintegração e cidadania.

Diante desse cenário, é imprescindível que o fechamento dos manicômios judiciais não represente uma lacuna institucional, mas sim uma transição estruturada e responsável rumo a um novo paradigma de cuidado.

Para tanto, propõe-se a criação de unidades terapêuticas especializadas, vinculadas à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e articuladas com o Sistema de Justiça, que possibilitem o cumprimento das medidas de segurança em ambiente não manicomial. Além disso, destaque-se a necessidade de capacitação continuada dos profissionais das áreas do Direito, da Saúde e da Assistência Social, a fim de promover práticas interdisciplinares e adequadas às especificidades do tratamento penal-psiquiátrico (Brasil, 2017).

O fortalecimento das perícias psiquiátricas, com critérios objetivos e revisão periódica da avaliação de periculosidade, é essencial para assegurar o controle judicial efetivo sobre as privações de liberdade.

Como destaca Consule (2023),

[...] a perícia psiquiátrica forense desempenha um papel crucial na substituição de penas por medidas de segurança, sendo fundamental que essas avaliações sejam realizadas com rigor técnico e revisadas periodicamente para evitar privações de liberdade indevidas. Ademais, é fundamental estabelecer protocolos interinstitucionais entre o Poder Judiciário, o Ministério Público, a Defensoria Pública e os gestores do SUS, de modo a garantir um acompanhamento contínuo e compartilhado dos casos.

A falta de diálogo entre esses setores compromete o cuidado em liberdade e amplia os riscos de violação de direitos. Somado a isso, é urgente ampliar os investimentos em saúde mental, especialmente nas ações territorializadas e baseadas em dispositivos comunitários, capazes de oferecer suporte técnico, clínico e jurídico aos usuários. Por fim, a criação de bancos de dados integrados, acompanhados de relatórios periódicos e públicos, permitiria a formulação de políticas públicas baseadas em evidências e garantiria maior transparência e controle social das medidas adotadas (Campos; Sodré; Wandekoken; Rocon, 2022).

A ruptura com a lógica manicomial não se faz apenas pela extinção dos espaços físicos de reclusão, mas pela construção de uma nova cultura institucional, baseada na corresponsabilidade, no cuidado e na inclusão. O fechamento dos manicômios judiciais precisa ser compreendido como o marco de uma nova fase — a fase da efetivação de direitos por meio de políticas públicas que unam o cuidado com a justiça, a proteção com a dignidade, e a liberdade com a responsabilidade.

3.1 A Necessidade de Articulação Interinstitucional e Investimentos Estruturais

O fechamento progressivo dos manicômios judiciais no Brasil, para ser efetivo e respeitar os direitos humanos, exige uma articulação interinstitucional robusta e investimentos estruturais significativos. A transição de um modelo institucional para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) não pode ocorrer de forma isolada, mas precisa envolver a colaboração de diversos setores, como saúde, justiça, assistência social e segurança pública, para garantir um acompanhamento contínuo e a efetividade do tratamento. Para que a desinstitucionalização seja bem-sucedida, é necessário um plano de ação que contemple tanto a capacitação das equipes multiprofissionais quanto a expansão e qualificação dos serviços de saúde mental que atendem às demandas específicas da população oriunda do sistema penal.

A falta de uma rede substitutiva organizada e adequada tem se mostrado um dos maiores obstáculos para a efetivação da desinstitucionalização. Não basta apenas transferir os pacientes dos manicômios para a comunidade sem que haja suporte terapêutico e jurídico. As residências terapêuticas, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e outros dispositivos da RAPS devem ser fortalecidos, com a ampliação de sua capacidade de atendimento, a criação de novos serviços e a oferta de treinamento especializado para os profissionais que lidam com pacientes com transtornos mentais e histórico penal.

É imperativo que os serviços de saúde mental se articulem com o Poder Judiciário, a Defensoria Pública e o Ministério Público para garantir que as medidas de segurança sejam cumpridas de forma condizente com os direitos humanos e as necessidades de tratamento dos indivíduos. O acompanhamento contínuo da evolução do estado de saúde dos pacientes, a avaliação periódica da periculosidade e a monitorização de medidas de segurança são fundamentais para a proteção tanto do sujeito quanto da coletividade.

Além disso, é crucial a implementação de um sistema de acompanhamento psicossocial integrado que leve em consideração não apenas o tratamento psiquiátrico, mas também a reintegração social, incluindo a educação, o emprego e o apoio familiar, com foco na redução

das chances de reincidência. Para isso, o fortalecimento da rede de apoio social e comunitário é essencial para prevenir o retorno dos indivíduos ao sistema prisional ou a condições de vulnerabilidade social.

O papel das políticas públicas de saúde mental deve ser central nesse processo, pois a desinstitucionalização deve ir além da simples transferência de responsabilidade do sistema asilar para os serviços comunitários. Ela exige a criação de alternativas reais, sustentáveis e eficazes que garantam a continuidade do tratamento e a inclusão social dos indivíduos que têm transtornos mentais. O estado deve garantir a implementação dessas políticas, com o acompanhamento regular, a distribuição equitativa de recursos e a avaliação constante da qualidade do serviço prestado.

4 A RESOLUÇÃO CNJ Nº 487/2023 E A ATUALIZAÇÃO DA POLÍTICA ANTIMANICOMIAL NO SISTEMA DE JUSTIÇA

A edição da Resolução nº 487/2023 pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) constituiu um marco na evolução das garantias dos direitos humanos das pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei no Brasil. Trata-se de um documento que busca consolidar as diretrizes estabelecidas pela Lei nº 10.216/2001, conhecida como Lei da Reforma Psiquiátrica, ao contexto do sistema de justiça criminal, promovendo a efetiva desinstitucionalização.

Segundo Gabriel Freitas Gobbo

A Resolução CNJ n. 487/2023, em geral, estabelece procedimentos e diretrizes para a implementação da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (Dec. n. 6.949/2009) e da Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei n. 10.216/2001), no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança. (Gobbo, 2024, p. 4).

O texto normativo de 2023 propôs medidas concretas para a substituição dos manicômios judiciários, enfatizando a necessidade de integração das pessoas com transtornos mentais nas redes de atenção psicossocial. Uma das determinações mais relevantes é a obrigatoriedade da elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) para cada paciente submetido a medida de segurança:

Foi fixado o prazo de 12 (doze) meses para a autoridade judicial determinar a elaboração de PTS de todas as pessoas submetidas a medidas de segurança que estão internadas em HCTP, em instituições congêneres ou unidades prisionais. (Gobbo, 2024, p. 6).

A Resolução também estabelece que a internação em hospitais psiquiátricos judiciais deve ser uma medida absolutamente excepcional, a ser aplicada apenas quando comprovada a insuficiência dos recursos extra-hospitalares para garantir a segurança do paciente e da sociedade. Ainda assim, a duração da medida de segurança não pode ultrapassar o limite da pena abstratamente prevista para o crime praticado, em conformidade com a Súmula nº 527 do Superior Tribunal de Justiça (2015), que preconiza “O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado”.

No tocante às audiências de custódia, a Resolução inovou ao prever que o juiz, ao identificar sinais de transtorno mental ou deficiência psicossocial, deva determinar o encaminhamento do custodiado para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), privilegiando o atendimento em liberdade.

Quando apresentada em audiência de custódia pessoa com indícios de transtorno mental ou deficiência psicossocial, caberá à autoridade judicial determinar a avaliação da necessidade de cuidados, com posterior encaminhamento para atendimento voluntário em serviços da RAPS" (Brasil, Conselho Nacional de Justiça, 2023).

Mesmo os “avanços” introduzidos, a Resolução do CNJ não foi isenta de críticas e resistências. Conforme discutem Sampaio e Cirne (2024), houve significativa reação por parte do Poder Legislativo, que interpretou a edição da norma como uma usurpação de competência legislativa pelo CNJ:

Foi constatada uma considerável convergência na argumentação dos Poderes Executivo e Judiciário, que apoiaram a Resolução do Conselho Nacional de Justiça. No entanto, no Poder Legislativo, a única manifestação oficial foi divergente, sustentando que a Resolução usurparia competência legislativa. (Sampaio; Cirne, 2024, p. 58).

O que foi abordado no Poder Legislativo, faz todo o sentido, afinal como pode o Conselho Nacional de Justiça, órgão pertencente ao Poder Judiciário, que embora possa elaborar algumas regulamentações, usurpar a competência do Congresso Nacional?

O embate entre os Poderes culminou na apresentação do Projeto de Decreto Legislativo nº 81/2023, cujo objetivo é sustar os efeitos da Resolução nº 487/2023. Paralelamente, foram ajuizadas Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIs 7389, 7454, 7566) questionando a

validade da norma. Tais movimentos evidenciam a tensão entre a proteção dos direitos fundamentais e os interesses de segurança pública, tradicionalmente mais conservadores.

Por outro lado, a literatura especializada aponta que a Resolução nº 487/2023 representa uma necessidade urgente para avançar na luta antimanicomial. Lima e Taporosky Filho (2024) destacam que:

Apesar dos avanços do movimento da Reforma Psiquiátrica, observa-se uma notável estagnação na maneira como indivíduos com transtorno mental envolvidos em delitos são tratados e compreendidos. A estigmatização e a marginalização ainda permeiam este universo, havendo certa necessidade de reflexão aprofundada e interdisciplinar sobre o tema" (Lima; Taporosky Filho, 2024, p. 3703).

Ademais, a persistência dos manicômios judiciários, mesmo após a Lei da Reforma Psiquiátrica, denota uma resistência estrutural à efetiva implementação dos direitos das pessoas em sofrimento psíquico.

De acordo com o pensamento de Oliveira e Delduque (2024):

Mesmo decorridos mais de 20 anos da Lei da Reforma Psiquiátrica, os manicômios judiciários persistem em sua existência, resistindo à substituição por serviços comunitários e impondo às pessoas em conflito com a lei um regime de segregação incompatível com os princípios constitucionais. (Oliveira; Delduque, 2024, p. 625).

É compreensível, óbvio e evidente o problema da segregação desta população, além do desrespeito a vários princípios constitucionais, preponderantemente ao da dignidade da pessoa humana na realidade brasileira.

Este processo de desinstitucionalização ainda é marcado por resistências estruturais, carências financeiras e preconceitos culturais profundamente enraizados na sociedade do país.

Apesar da criação da Lei da Política Antimanicomial, a permanência dos manicômios, agora sob novos formatos, evidencia que a desinstitucionalização ainda é incompleta e enfrenta entraves culturais, institucionais e políticos. (Paula; Oliveira, 2025, p. 30).

Outro desafio recorrente é a resistência de setores da sociedade e da medicina, veem na desinstitucionalização uma ameaça à segurança pública.

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), se posicionou, através de nota, totalmente contrário a implementação das disposições previstas na Resolução CNJ nº 487/2023. Veja-se:

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

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

Vultuosos investimentos precisariam ser dirigidos a expansão da Rede de Atenção Psicossocial, aqui incluída a provisão de leitos em ambiência adequada a reabilitação pretendida, a partir da extinção dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico. Ao que se vê, restou negligenciada a capacidade orçamentária do Poder Público, assim como a viabilidade prática da abertura de milhares de leitos no exíguo prazo de 12 (doze) meses. (Cremesp, 2023)

E continua

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

Remanescem incertezas acerca do destino daquelas pessoas com transtorno mental em conflito com a lei que receberam medidas de segurança de internação com duração prolongada e/ou acometidos de transtornos incuráveis. Permaneceriam em leitos hospitalares por meses, ocupando vagas atualmente disponíveis? O hospital dispõe de meios para prover um adequado tratamento, impedir fugas, viabilizar atividades externas, supervisionar visitas familiares etc.? Qual seria o custo para a sociedade? Tal cenário poderá ensejar a alta prematura de pacientes com alta periculosidade - a qual é encorajada pelo ato normativo editado pelo Conselho Nacional de Justiça -, produzindo graves riscos a terceiros e ao paciente. (Cremesp, 2023).

Outro aspecto muito importante é a falta de preparação das redes familiares e comunitárias para receber os ex-internos, o que pode levar a recaídas e reinternamentos. Daiane Almeida de Paula e Lucas Paulo Orlando de Oliveira alertam que:

Enquanto alguns manifestantes se posicionavam a favor da reforma, outros expressavam discordâncias quanto à preparação necessária para os familiares que irão receber e cuidar dos pacientes após a reforma, o repasse de recursos para expandir a rede de atendimento e como a estrutura comunitária irá lidar com a alta demanda. (Paula; Oliveira, 2025, p. 36).

Através de seu diretor-geral, Tedros Adhanom Ghebreyesus, a Organização Mundial da Saúde, suplica por investimentos em saúde mental em todo o mundo. “O investimento em saúde mental é um investimento em uma vida e um futuro melhores para todos”. (Organização Mundial da Saúde, 2022).

Paula e Oliveira (2025) enfatizam que a simples desinstitucionalização física — a retirada dos indivíduos dos manicômios — não é suficiente. Para que a política antimanicomial se realize em sua plenitude, é necessário transformar profundamente a cultura institucional, o sistema de saúde e as percepções sociais: "Gradativamente, a Reforma Psiquiátrica está sendo implementada; todavia, é essencial dar importância à população que se encontra nos manicômios judiciários e que deverá ser reconduzida" (Paula; Oliveira, 2025, p. 35).

Assim, conclui-se que a efetiva implementação da política antimanicomial no Brasil exige não apenas a mudança normativa, mas principalmente a transformação dos dispositivos materiais, culturais e políticos que sustentam a exclusão e o estigma. Portanto, sua plena efetivação, todavia, depende do fortalecimento das redes de atenção psicossocial e da superação das resistências institucionais que ainda permeiam o sistema de justiça brasileiro.

5 CONCLUSÃO

O fechamento dos manicômios judiciários, impulsionado pela Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça, representa um avanço normativo significativo no compromisso do Estado brasileiro com a dignidade da pessoa humana e os direitos fundamentais das pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei. Contudo, a análise crítica empreendida ao longo deste artigo revela que a efetivação desse processo demanda muito mais do que alterações legislativas ou regulamentares: exige, sobretudo, a superação de entraves históricos, estruturais e culturais que ainda permeiam o sistema de justiça e a política de saúde mental no Brasil.

A ausência de uma rede substitutiva robusta, articulada de maneira intersetorial entre saúde, justiça, assistência social e segurança pública, compromete não apenas os objetivos da reforma psiquiátrica, mas expõe os indivíduos a novos ciclos de vulnerabilidade, exclusão e violação de direitos. A simples desinstitucionalização física, sem suporte assistencial, clínico e jurídico adequado, poderá reproduzir ou até agravar as práticas de segregação que se pretendia abolir.

Diante desse cenário, torna-se imperativa a criação de políticas públicas específicas e abrangentes, que contemplem: o fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS); a criação de unidades terapêuticas especializadas para o cumprimento de medidas de segurança em ambiente não manicomial; a capacitação contínua de equipes multiprofissionais; a implementação de protocolos interinstitucionais entre o Poder Judiciário e os serviços de saúde; além da ampliação de investimentos estruturais em dispositivos comunitários de cuidado.

A construção de alternativas concretas para o cuidado em liberdade demanda planejamento estratégico, compromisso político e sensibilidade social, sob pena de a desinstitucionalização se tornar um processo inócuo ou mesmo prejudicial. Portanto, a ruptura definitiva com a lógica manicomial exige a transformação profunda das práticas institucionais, a revisão crítica dos instrumentos jurídicos ainda pautados na noção ultrapassada de periculosidade, e a consolidação de um modelo de atenção psicossocial verdadeiramente comprometido com a cidadania, a inclusão e o respeito incondicional aos direitos humanos.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. **STF julga resolução sobre fechamento de manicômios judiciais.** Agência Brasil, 2024. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2024-10/stf-julga-resolucao-sobre-fechamento-de-manicomios-judiciarios>. Acesso em: 13 abr. 2025.

AMARANTE, Paulo. **Loucos pela vida: A trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil.** 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BRASIL. **Código Penal.** Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/12848compilado.htm. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Fazendo Justiça.** Brasília: CNJ, 2021. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br>. Acesso em: abr. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 487, de 24 de fevereiro de 2023.** Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e dá outras providências. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/4960>. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Diário Oficial da União, Brasília, 5 out. 1988.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.** Código Penal. Diário Oficial da União, Brasília, 31 dez. 1940.

BRASIL. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, 9 abr. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório da 4ª Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial**. Brasília: MS, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_4_conferencia_saude_mental.pdf. Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental Intersetorial - Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Habeas Corpus** 130.162/SP, Rel. Min. Rogério Schietti Cruz, julgado em 09/12/2014, DJe 02/02/2015. Disponível em: <https://www.stj.jus.br>. Acesso em: [coloque a data de acesso].

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula 527 [2015]**. Disponível em: <https://scon.stj.jus.br/SCON/sumstj/toc.jsp?livre=%27527%27.num.&O=JT> Acesso em: 13 fev. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **HC 143.641/SP**, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, Segunda Turma, julgado em 18/08/2020.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. **Apelação Criminal** 0001589-90.2014.8.07.0015, Rel. Des. Roberval Casemiro Belinati, 6ª Turma Criminal, julgado em 10/02/2021, Acórdão 1721180. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br>. Acesso em: 2 mar. 2025.

CAMPOS, Bruno da Silva; SODRÉ, Francis; WANDEKOKEN, Kallen Dettmann; ROCON, Pablo Cardozo. Compreendendo os itinerários de pessoas com transtorno mental em conflito com a lei: invisibilidade e vulnerabilidade. *ACENO – Revista de Antropologia do Centro-Oeste*, v. 10, n. 22, p. 95–112, jan./abr. 2023. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/aceno/article/view/14497>. Acesso em: 13 abr. 2025.

CANDELORO, R. S. **A medida de segurança e os hospitais de custódia: entre o direito penal e a saúde mental**. Revista Brasileira de Ciências Criminais, v. 28, n. 160, p. 139–166, 2020.

CONSULE, Rita de Cássia. **Medidas de segurança e tratamento penal: um estudo da substituição da pena por medida de segurança sob a ótica da perícia psiquiátrica forense**. 2023. 170 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-08122023-165316/pt-br.php>. Acesso em: 13 abr. 2025.

CREMESP. Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. **Nota Pública**. [2023]. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/imagens/files/Nota%20p%C3%BAblica.pdf> Acesso em: 28 mar. 2025.

DIMENSTEIN, G. **A exclusão dos invisíveis: saúde mental e sistema de justiça criminal**. São Paulo: Instituto Alana, 2022.

GOBBO, Gabriel Freitas. **Política antimanicomial no Poder Judiciário: impactos a partir da Resolução CNJ nº 487/2023**. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, 2024. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_final_iv_conferencia_nacional_saude_mental.pdf. Acesso em: 13 abr. 2025.

LIMA, Caroline Gonçalves de; TAPOROSKY FILHO, Paulo Silas. **Direito, loucura e literatura: o movimento antimanicomial e os desdobramentos jurídicos à luz da Lei n. 10.216/2001 e da Resolução n. 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça**. Acad. Dir., v. 6, p. 3701-3718, 2024.

LIMA, João Alberto de Oliveira; GOMES, Marília; SOUZA, Maria Aparecida de. A saúde mental no sistema prisional: impasses e alternativas à internação compulsória. **Revista de Saúde Coletiva da UEFES**, Feira de Santana, v. 10, n. 2, p. 89–104, 2020. Disponível em: <https://periodicos.uefs.br/index.php/rscuefs/article/view/4981>. Acesso em: 13 abr. 2025.

OLIVEIRA, Adriana Rosmaninho Caldeira de; DELDUQUE, João Figueira. Manicômios judiciais: resistência de seus muros à Lei da Reforma Psiquiátrica. **Revista AMAzônica**, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq, v. 17, n. 2, p. 622-642, jul./dez. 2024.

OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde; Organização Mundial da Saúde. **OMS destaca necessidade urgente de transformar saúde mental e atenção**. [2022]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidadeurgente-transformar-saude-mental-e-atencao>. Acesso em: 13 abr. 2025.

PAULA, Daiane Almeida de; OLIVEIRA, Lucas Paulo Orlando de. **Desafios atuais na implementação da política antimanicomial no Brasil**. Diálogos e Interfaces do Direito - FAG, v. 17, n. 2, p. 24-41, jul./dez. 2024.

PITTA, Ana Maria Costa. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil: conferência regional de reforma dos serviços de saúde mental**. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 12, p. 4623–4630, 2011.

REVISTA FÓRUM DE TRAVESSIAS. **Saúde mental de pessoas privadas de liberdade no sistema penitenciário brasileiro**. Revista Fórum de Travessias, 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br/saude-mental-de-pessoas-privadas-de-liberdade-no-sistema-penitenciario-brasileiro/>. Acesso em: 13 abr. 2025.

Revista Katálysis. **Desinstitucionalização Psiquiátrica no Brasil: riscos de desresponsabilização do Estado?** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/fFKDctvfxN5sQv8SzmKmmPM/>. Acesso em: 13 abr. 2025.

ROSSI, Valéria Rondon. Medida de segurança: a violação do direito à saúde a partir do conceito de periculosidade. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 4, n. 3, p. 75–93, 2015. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/171>. Acesso em: 13 abr. 2025.

SAMPAIO, Bruno Ávila da Mata; CIRNE, Mariana. Política antimanicomial do Poder Judiciário e a sustação de atos normativos pelo Congresso Nacional: tensões e convergências na argumentação entre poderes. **Revista Espaço Jurídico**, Joaçaba, v. 25, n. 1, p. 57-76, jan./jun. 2024.

SILVA, M. A. et al. **Desafios da desinstitucionalização no contexto dos serviços substitutivos**. *Psicologia & Sociedade*, v. 31, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/YFnTTYRn8FbH9s5JWmYfx9B/>. Acesso em: 13 abr. 2025.

SOUZA, L. M.; PEREIRA, R. T. Práticas do CAPS I e o desafio da desinstitucionalização. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 20, n. 1, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/354597136_Praticas_do_CAPS_I_e_o_desafio_da_desinstitucionalizacao. Acesso em: 13 abr. 2025.

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA (STJ). **A aplicação das medidas de segurança sob o crivo do STJ**. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/03042022-A-aplicacao-das-medidas-de-seguranca-sob-o-crivo-do-STJ.aspx>. Acesso em: 13 abr. 2025.

VIANA, Itana; SOUZA, Luis Eugenio de. Como são tratados os doentes mentais infratores? Periculosidade, medida de segurança e Reforma Psiquiátrica. **Revista de Direito Sanitário**, v. 12, n. 3, p. 161–176, 2013. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/694>. Acesso em: 13 abr. 2025.