

**III CONGRESSO INTERNACIONAL
DE DIREITO, POLÍTICAS PÚBLICAS,
TECNOLOGIA E INTERNET**

**ACESSO À JUSTIÇA, INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E
TECNOLOGIAS DO PROCESSO JUDICIAL II**

A174

Acesso à justiça, inteligência artificial e tecnologias do processo judicial II [Recurso eletrônico on-line] organização III Congresso Internacional de Direito, Políticas Públicas, Tecnologia e Internet: Faculdade de Direito de Franca – Franca;

Coordenadores: Tarcisio Henrique Santana Lima Queiroz Oliveira, Yuri Lannes e Vinicius Calado – Franca: Faculdade de Direito de Franca, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-374-9

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

Tema: Governança, regulação e o futuro da inteligência artificial.

1. Direito. 2. Políticas Públicas. 3. Tecnologia. 4. Internet. I. III Congresso Internacional de Direito, Políticas Públicas, Tecnologia e Internet (1:2025 : Franca, SP).

CDU: 34

III CONGRESSO INTERNACIONAL DE DIREITO, POLÍTICAS PÚBLICAS, TECNOLOGIA E INTERNET

ACESSO À JUSTIÇA, INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL E TECNOLOGIAS DO PROCESSO JUDICIAL II

Apresentação

Entre os dias 30 de setembro e 3 de outubro de 2025, a Faculdade de Direito de Franca recebeu o III Congresso Internacional de Direito, Políticas Públicas, Tecnologia e Internet. O evento reuniu acadêmicos, profissionais, pesquisadores e estudantes, promovendo o debate interdisciplinar sobre o impacto das inovações tecnológicas no campo jurídico e nas políticas públicas. A programação envolveu Grupos de Trabalho (GTs) organizados para aprofundar temas específicos, abordando desde o acesso à justiça até as complexidades da regulação tecnológica, com ênfase na adaptação do sistema jurídico aos avanços da inteligência artificial e da automação.

O GT 1 A aborda a aplicação de tecnologias digitais e da inteligência artificial no sistema judicial, discutindo seus impactos sobre a efetividade processual e as garantias constitucionais. As pesquisas analisam o reconhecimento facial, a automação decisória e os limites éticos do uso de algoritmos na atividade jurisdicional. O grupo busca compreender como a inovação tecnológica pode contribuir para o fortalecimento do acesso à justiça sem comprometer a imparcialidade e a segurança jurídica.

O CÁRCERE E A AUSÊNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PESSOAS COM PATOLOGIAS PSÍQUICAS: ENTRE A INVISIBILIDADE E A VIOLAÇÃO DE DIREITOS

PRISON AND THE ABSENCE OF PUBLIC POLICIES FOR PEOPLE WITH MENTAL HEALTH DISORDERS: BETWEEN INVISIBILITY AND VIOLATION OF RIGHTS

Rafaela Melani e Silva
Luísa Baptista
Maria Rafaela Junqueira Bruno Rodrigues

Resumo

A análise do sistema carcerário brasileiro revela desumanização de indivíduos que cumprem medida de segurança. Apesar de políticas que garantem dignidade, na prática, estas são inefetivas. Pesquisas apontam o uso contínuo de sedativos, gerando danos irreversíveis, evidenciando o caráter repressivo, não ressocializador. Mesmo com a Lei 10.216/2001 e a Resolução nº 487/2023 do CNJ, persiste resistência institucional ao rompimento com o modelo manicomial. Quatro ADIs no STF demonstram o atraso na efetivação de direitos. A permanência indevida de pessoas com alta médica em instituições reflete a omissão do Estado na aplicação humanizada das leis existentes.

Palavras-chave: Antimanicomial, Sistema carcerário, Democracia, Humanização, Políticas públicas

Abstract/Resumen/Résumé

An analysis of the Brazilian prison system reveals the dehumanization of individuals serving security measures. Although there are policies to ensure their dignity, they are ineffective in practice. Research highlights the continuous use of sedatives, causing irreversible harm and exposing a repressive, not rehabilitative, approach. Despite Law No. 10.216/2001 and CNJ Resolution No. 487/2023, institutions resist breaking away from the asylum-based model. Four Direct Actions of Unconstitutionality (ADIs) filed before the Supreme Court demonstrate delays in enforcing rights. The prolonged institutionalization of medically discharged individuals reflects the State's omission in applying existing laws with responsibility and a human rights perspective.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Anti-asylum movement, Prison system, Democracy, Humanization, Public policies

INTRODUÇÃO

Os hospitais de custódia e de tratamento psiquiátrico (HCTP) são, desde 1921, as instituições preconizadas pela legislação para o cumprimento da Medida de Segurança (MS), caracterizada como uma sanção penal aplicada aos indivíduos inimputáveis. No entanto, o sistema carcerário brasileiro é repleto de falhas, uma delas, é a ausência de suporte suficiente para a humanização daqueles, em cárcere, com transtornos psíquicos. Por isso, em 2023, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) instituiu a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, através da resolução 487, que assegura o fechamento dos manicômios judiciais, porém ainda estão em funcionamento, pois, questões relacionadas ao assunto estão em pauta no Supremo Tribunal Federal, em formato de Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) [7389](#), [7454](#), [7566](#).

Ainda que houvesse a Lei 10.216/01, conhecida como Lei Antimanicomial, esta, no início de sua vigência, abrangia apenas aqueles que não eram direcionados ao sistema judiciário como cumprimento de medida de segurança, e sim aqueles locais os quais serviam para internação dos indivíduos com doenças mentais na sociedade, mas, de qualquer forma, abrangia tal assunto, já que a argumentação a qual a Lei foi submetida também se enquadra para aqueles que cumprem pena. No entanto, ainda com tais políticas vigentes, os manicômios judiciais permaneceram em funcionamento, principalmente por não saberem, ainda, para onde levar aqueles que ainda residem e cumprem medida de segurança nos mesmos.

Além disso, um dos grandes fatores presentes nessa temática entristecedora, são indivíduos que mesmo após o cumprimento da MS são abandonados por seus familiares, assim como acontecia com manicômios naturais, como o que ocorria com frequência no Hospital Colônia de Barbacena, o qual é retratado no documentário “Holocausto Brasileiro”, o qual, além do abandono, retrata barbáries presentes em instituições não fiscalizadas pelo poder público. Um caso retratado pela BBC News discorre acerca de um indivíduo que ficou internado por 14 anos e mesmo após ter alta, ele ficou oito anos em "condição asilar" — como se chama quando alguém permanece em uma instituição psiquiátrica mesmo após ter indicação de alta — porque perdeu o contato com a família e não tinha para onde ir.

Contudo, além da estadia prolongada de tais indivíduos, há também o tratamento irregular quanto a dignidade de tais, que são seres humanos, pauta a qual não é muito relevante quando o assunto se faz em relação ao tratamento daqueles cumprindo MS em manicômios judiciais. Segundo uma entrevista feita pela BBC, a psicóloga Nyanne Costa Freire, que participa de um programa da Defensoria Pública para reintegração de pessoas em condição asilar, diz que é comum o uso de medicamentos como o haloperidol, apelidado de 'injeção de entorta' pelos internos. Esse remédio causa apatia severa, além de efeitos colaterais debilitantes.

Desse modo, é nítida a ausência de suporte quanto aos órgãos e políticas públicas para o cumprimento do direito a dignidade dos indivíduos com doenças mentais, o que é garantido pela Constituição Federal em seu artigo 4º, III, a dignidade da pessoa humana. Assim, para que, a longo prazo, seja construída uma sociedade humanizada, justa e verdadeiramente democrática.

DESENVOLVIMENTO

Apesar da vigência da Lei nº 10.216/2001, marco da Reforma Psiquiátrica brasileira que institui a Política Nacional de Saúde Mental e estabelece diretrizes para um modelo de atenção psicossocial comunitária, o sistema penal brasileiro ainda opera sob a lógica de exclusão e segregação característica do modelo manicomial. A medida de segurança, aplicada a pessoas com transtornos mentais inimputáveis, continua a ser executada majoritariamente por meio da internação em hospitais de custódia, frequentemente por tempo indeterminado e em condições que contrariam frontalmente os princípios da dignidade da pessoa humana e da função terapêutica da medida. Na prática, o Estado brasileiro segue utilizando o enclausuramento como resposta padrão ao sofrimento psíquico no contexto penal, desconsiderando alternativas previstas em lei e consolidando uma política de abandono institucional.

Esse cenário evidencia não apenas um descumprimento da legislação, mas uma estrutura estatal marcada pela omissão histórica na articulação entre Justiça Criminal e políticas públicas de saúde mental. Mais de duas décadas após a promulgação da Lei Antimanicomial, ainda se observa uma enorme dificuldade de integração entre o Poder Judiciário, o Sistema Único de Saúde (SUS) e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Em vez de promover o cuidado em liberdade e o acompanhamento territorializado, conforme previsto na legislação, o Judiciário frequentemente opta pela internação como primeira e única resposta. Essa realidade indica não apenas falhas normativas, mas um padrão institucional que resiste à mudança de paradigma.

A criação da Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, pode ser vista como uma tentativa de reparação desse atraso histórico. A norma propõe diretrizes para o tratamento das pessoas com sofrimento psíquico em conflito com a lei, priorizando o fim progressivo das internações em hospitais de custódia e a adoção de medidas de tratamento em liberdade, articuladas com a RAPS. No entanto, o que deveria representar apenas a efetivação de direitos já assegurados em legislação federal está sendo tratado como novidade, o que escancara o profundo descompasso entre o marco legal e sua aplicação concreta. A resistência institucional em reconhecer a centralidade do cuidado em liberdade como regra, e não exceção, evidencia o quanto ainda se naturaliza o enclausuramento de pessoas com transtornos mentais.

Essa resistência se materializa, inclusive, na judicialização da própria política antimanicomial. A Resolução 487 é alvo de quatro Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIs 7389, 7454, 7566 e 7650) no Supremo Tribunal Federal, que questionam não apenas sua legalidade, mas a legitimidade de sua proposta. Tais contestações revelam um preocupante movimento de setores conservadores que buscam manter o status quo manicomial, tratando o avanço de políticas de cuidado como se fossem uma ameaça à ordem jurídica. O que está em disputa, portanto, não é apenas uma resolução normativa, mas o próprio sentido da justiça no tratamento das pessoas com sofrimento psíquico: se ela será pautada pela inclusão e pelo cuidado, ou pela segregação e pelo abandono.

Paralelamente, a falta de fiscalização efetiva das instituições psiquiátricas de caráter penal perpetua violações graves e sistemáticas de direitos humanos. Hospitais de custódia funcionam, em muitos casos, como espaços de violência invisibilizada, onde o controle social se dá pela via da medicalização forçada e da contenção física. Um exemplo emblemático foi a inspeção realizada em 2022 pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT), que identificou pessoas mantidas sob internação mesmo após alta médica, apenas por ausência

de rede de apoio ou de políticas públicas de reintegração social. Relatos de sedação forçada, isolamento prolongado e contenção física reiterada revelam a permanência de práticas incompatíveis com qualquer modelo contemporâneo de saúde mental, e mais próximas da lógica punitiva do cárcere do que do cuidado terapêutico.

Nesse contexto, o uso recorrente de psicotrópicos de efeito sedativo, como o haloperidol, configura uma forma de controle químico institucionalizado. Em vez de terapias individualizadas, que levem em consideração as singularidades de cada sujeito, prevalece uma padronização do silenciamento por meio da farmacologia. Essa medicalização em massa reduz o indivíduo a um corpo a ser neutralizado, afastando qualquer possibilidade real de reabilitação, autonomia ou retorno à vida em sociedade. A medida de segurança, que deveria ter caráter terapêutico e temporário, transforma-se, em muitos casos, numa sentença indefinida à exclusão.

Além disso, o abandono institucional que se segue ao cumprimento da medida de segurança escancara o fracasso das articulações intersetoriais entre o sistema de justiça, a assistência social e a saúde. Sem políticas públicas de reintegração social efetivas, muitas pessoas permanecem institucionalizadas indefinidamente, transformando a medida de segurança em uma espécie de pena perpétua informal. O critério de permanência não é mais a periculosidade, mas a ausência de alternativas. Essa realidade afeta, sobretudo, os mais pobres, que não contam com redes de apoio familiares ou comunitárias, reproduzindo a lógica de exclusão social que a própria Reforma Psiquiátrica tentou combater.

Diante disso, é possível afirmar que a manutenção dessa estrutura configura uma violação sistemática dos direitos das pessoas com transtornos mentais no sistema penal. A negligência do Estado, tanto em fiscalizar como em implementar políticas de cuidado e reinserção, contribui para a perpetuação de práticas ilegais, desumanas e ineficazes. A loucura, nesse contexto, continua sendo tratada como caso de polícia, e não como questão de saúde pública. Para romper com esse ciclo, não basta a produção de novas normas: é preciso garantir a implementação concreta da legislação já existente, com monitoramento efetivo, formação continuada de agentes públicos e investimento em políticas de base comunitária. Apenas assim será possível promover uma justiça verdadeiramente comprometida com os direitos humanos e com o cuidado em liberdade.

CONCLUSÃO

A partir da análise das carências quanto ao suporte dos órgãos e políticas públicas acerca do sistema carcerário brasileiro, é notório que ainda que existam normas constitucionais e legislações que tutelam aqueles que estão internados, as práticas realizadas se contradizem com tais normas, o que é extremamente preocupante.

Apesar da vigência da Lei nº 10.216/2001 e da recente Resolução nº 487/2023 do CNJ, o Estado segue falhando em garantir o direito à dignidade das pessoas com transtornos mentais submetidas à medida de segurança, ainda que tal fator seja garantido constitucionalmente. O atraso na implementação de políticas antimanicomiais, aliado à judicialização de normativas que buscam concretizar direitos há muito conquistados, evidencia a resistência institucional em romper com estruturas punitivas e excludentes.

A existência de quatro Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIs 7389, 7454, 7566 e 7650) contra a Resolução 487 apenas reforça a dificuldade de efetivar mudanças estruturais. Além disso, a ausência de fiscalização, a institucionalização prolongada e o uso recorrente de práticas desumanas, como a sedação forçada, denunciam uma lógica de controle e silenciamento incompatível com os princípios constitucionais.

Conclui-se, portanto, que o problema não reside na falta de legislação, mas sim na omissão do Estado em aplicar e fiscalizar as normas já existentes. Assim, é nítida a ausência de preocupação suficiente em garantir ao cidadão os seus direitos, além de ser desesperador, já que o grande fito da Constituição Federal de 1988 se baseia em tutelar os direitos do cidadão. É urgente uma atuação intersetorial e comprometida com os direitos humanos, que promova a desinstitucionalização, o cuidado em liberdade e a reintegração social das pessoas com sofrimento psíquico. Romper com o ciclo de abandono, exclusão e violência é mais do que uma necessidade legal, é uma exigência ética e constitucional.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada inclui uma abordagem qualitativa e quantitativa, baseada nos procedimentos bibliográfico, documental concomitantemente com o estudo de caso. A parte qualitativa contempla a análise de legislações (como a Lei nº 10.216/2001 e a Resolução nº 487/2023 do CNJ), ações diretas de inconstitucionalidade (ADIs 7389, 7454, 7566), reportagens jornalísticas (como as da BBC News) e o documentário Holocausto Brasileiro, com foco na compreensão dos impactos sociais e jurídicos do tratamento dado às pessoas com transtornos psíquicos no sistema penal. A vertente quantitativa pode ser observada na consideração de dados estatísticos e informações numéricas presentes nos documentos oficiais e relatórios institucionais. Além disso, a pesquisa inclui a análise de estudo de caso, o que permite aprofundar a reflexão sobre situações reais vividas por indivíduos submetidos a medidas de segurança. A metodologia adotada visa, portanto, combinar a fundamentação teórica e empírica, proporcionando uma visão ampla e crítica sobre a ausência de políticas públicas efetivas para pessoas com patologias psíquicas em situação de cárcere.

REFERENCIAS

BRASIL. *Constituição (1988)*. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 30 jun. 2025.

BRASIL. *Planalto: Legislação e atos normativos*. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/>. Acesso em: 30 jun. 2025.

CARTA CAPITAL. *CartaCapital: jornalismo crítico e transparente*. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/>. Acesso em: 30 jun. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (CNJ). *Portal CNJ*. Brasília, DF: CNJ. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/>. Acesso em: 30 jun. 2025.

JUSBRASIL. *Conselho Nacional de Justiça*. Disponível em: <https://cnj.jusbrasil.com.br/>. Acesso em: 30 jun. 2025.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (STF). *Biblioteca e Bibliografias Temáticas*. Brasília, DF: STF. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/biblioteca/consulta>. Acesso em: 30 jun. 2025.

XARÉ, Daniela (dir.). *Holocausto Brasileiro* [documentário]. Brasil: HBO, 2016. 1 vídeo (72 min), son., color.

MNPCT – MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA. *Relatório de inspeções regulares nos sistemas prisional e socioeducativo no estado da Bahia: missão de 7 a 11 de novembro de 2022*. Brasília, DF: MNPCT; Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2023. Disponível em: <https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/handle/192/3270>. Acesso em: 30 jun. 2025.

BBC NEWS BRASIL. “Internos são medicados com ‘injeção de entorta’: como funcionam hospitais de custódia no Brasil.” *BBC News Brasil*, 2023. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese>. Acesso em: 30 jun. 2025.