

XXXII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI SÃO PAULO - SP

CRIMINOLOGIAS E POLÍTICA CRIMINAL II

MAIQUEL ÂNGELO DEZORDI WERMUTH

ROGERIO LUIZ NERY DA SILVA

JÉSSICA PASCOAL SANTOS ALMEIDA

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 Napolini - 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

C928

Criminologias e política criminal II[Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Maiquel Ângelo Dezordi Wermuth, Rogerio Luiz Nery Da Silva, Jéssica Pascoal Santos Almeida – Florianópolis: CONPEDI, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-346-6

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

Tema: Os Caminhos Da Internacionalização E O Futuro Do Direito

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Criminologias. 3. Política criminal. XXXII Congresso Nacional do CONPEDI São Paulo - SP (4: 2025: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



XXXII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI SÃO PAULO - SP

CRIMINOLOGIAS E POLÍTICA CRIMINAL II

Apresentação

O Grupo de Trabalho Criminologias e Política Criminal II, realizado em 28 de novembro de 2025, no XXXII Congresso Nacional do CONPEDI em São Paulo, reafirmou-se como um espaço privilegiado para a produção científica crítica voltada aos desafios estruturais da política criminal brasileira. Os estudos reunidos nestes anais dialogam com perspectivas contemporâneas das criminologias, da política criminal comparada, dos direitos humanos e das abordagens críticas do sistema penal.

O artigo de Gabryella Moreira Amaral dos Santos, Cláudio Santos Barros e Monique Leray Costa examina a educação superior como ferramenta de reintegração social de pessoas privadas de liberdade, com ênfase no ENEM PPL, demonstrando que, embora o exame represente avanço normativo e institucional, a efetivação do direito à educação ainda esbarra em obstáculos estruturais, burocráticos e subjetivos que comprometem a permanência estudantil e a reinserção social, exigindo políticas públicas continuadas.

O estudo de Maria Fernanda Goes Lima Santos, Maria Celia Ferraz Roberto da Silveira e Cristiana Hamdar Ribeiro Rodrigues analisa a remição compensatória à luz do controle de convencionalidade, especialmente após o caso Plácido de Sá Carvalho vs. Brasil e a ADPF 347, demonstrando que, diante das condições desumanas do sistema prisional, o cômputo em dobro da pena constitui mecanismo compatível com as normas internacionais e essencial à efetivação dos direitos humanos.

A pesquisa de Luana de Miranda Santos e Nathaliany T. Miranda e Sousa investiga, com base na Teoria da Associação Diferencial de Sutherland, como a seletividade penal favorece a impunidade da criminalidade econômica organizada, analisando o caso do Primeiro Comando da Capital (PCC) e demonstrando que a resposta estatal permanece assimétrica, mais rigorosa com crimes comuns e deficiente diante das complexas infiltrações da organização criminoso na economia formal.

O artigo de Nadine Hora Costa da Silva e Daniela Carvalho Almeida da Costa aborda os impactos da Resolução nº 487/2023 do CNJ, avaliando sua capacidade de romper com a lógica manicomial dos Hospitais de Custódia e de instituir um modelo de cuidado em

liberdade articulado com a Rede de Atenção Psicossocial, concluindo que o normativo representa inflexão paradigmática, embora dependa de condições estruturais e intersetoriais para alcançar efetividade plena.

A pesquisa de Dhyane Cristina Oro e Plínio Antônio Britto Gentil problematiza a relação entre a negativa de instauração do incidente de insanidade mental e o Acordo de Não Persecução Penal, argumentando que a busca por celeridade não pode suprimir garantias fundamentais, sobretudo para acusados hipervulneráveis, defendendo a necessidade de mecanismos que evitem que o ANPP se torne instrumento de injustiça em fases embrionárias da persecução penal.

O estudo de Analyz Marques Silva, Sergio Lima dos Anjos Virtuoso e Lucas Lima dos Anjos Virtuoso analisa o caso Hytalo Santos para discutir como a cultura do cancelamento e a atuação de influenciadores digitais tensionam o processo penal, criando um tribunal midiático que pressiona o sistema de justiça, fragiliza garantias constitucionais e incentiva um populismo punitivista de massas que compromete a legitimidade das instituições.

A pesquisa de João Pedro Prestes Mietz examina a accountability interna das corregedorias da Polícia Militar, tomando como estudo de caso o 31º BPM de Santa Catarina, demonstrando que a análise da atuação policial depende de perspectivas criminógenas ou vitimológicas e que a compreensão empírica das corregedorias revela nuances frequentemente ignoradas pelo debate público.

O artigo de Peter Gabriel Santos de Souza e Alice Arlinda Santos Sobral discute a fundada suspeita como fundamento jurídico da abordagem policial, analisando legislação comparada e decisões judiciais brasileiras recentes, concluindo que a anulação de prisões decorre menos de restrições normativas e mais de falhas no registro e na justificação da suspeita, propondo aprimoramento técnico e cultural da atividade policial para garantir segurança jurídica e eficiência.

O trabalho de Bibiana Paschoalino Barbosa, Nathalia Gomes Molitor e Luiz Fernando Kazmierczak realiza uma análise crítica da reincidência e dos maus antecedentes à luz da Teoria do Etiquetamento, demonstrando que tais institutos funcionam como estigmas legais que perpetuam exclusão social, reforçam ciclos de criminalização e comprometem um modelo democrático e humanizado de Direito Penal, indicando a necessidade de revisão ou limitação temporal desses mecanismos.

O artigo de Fausy Vieira Salomão e Maria Fernanda Rodrigues da Silveira examina a violência estrutural contra povos indígenas como obstáculo à sustentabilidade, analisando o impacto da tese do marco temporal e da Lei 14.701/2023 no aumento de assassinatos e conflitos territoriais, defendendo que a proteção dos territórios tradicionais constitui elemento central para a preservação da vida, da memória e da justiça socioambiental.

A pesquisa de Arthur Lopes de Valadares Brum e Henrique Abi-Ackel Torres critica a Lei 14.843/2024 à luz da Teoria do Direito Penal do Inimigo, demonstrando que a restrição da saída temporária configura medida de populismo punitivo, aplicando influxos do modelo de Jakobs de forma indiscriminada e incompatível com os princípios da proporcionalidade, da individualização da pena e da ressocialização.

O estudo de João Pedro de Lima, Jodascil Gonçalves Lopes e Davi José Garcia Couto dos Santos analisa os efeitos do tempo processual sobre a seletividade penal, utilizando a metáfora kafkiana para demonstrar como a morosidade processual penaliza desproporcionalmente negros e pobres, transformando a duração do processo em punição antecipada e defesa da necessidade de reformas antirracistas e garantistas.

Por fim, o artigo de Soraya Ferreira Petry articula capitalismo, Escola Positiva e Teoria do Etiquetamento para demonstrar como modelos históricos de controle social legitimaram práticas de estigmatização, argumentando que a categorização de indivíduos como “criminosos natos” perpetua desigualdades estruturais e reforça mecanismos modernos de etiquetamento que demandam revisão crítica.

Cada contribuição, à sua maneira, revela como a criminologia e a política criminal contemporâneas se articulam para compreender fenômenos complexos – desde a produção de provas até a governança policial, desde a execução penal até a regulação tecnológica, passando pela análise crítica da seletividade e das violências estruturais. Estes anais, portanto, não apenas registram os debates travados no GT, mas reafirmam o papel do CONPEDI como espaço de construção de conhecimento sofisticado, plural e comprometido com a efetivação dos direitos fundamentais no âmbito do sistema penal.

Concluindo esta apresentação, salientamos que os textos reunidos nestes anais representam não apenas a pluralidade temática e metodológica do GT Criminologias e Política Criminal II, mas também o compromisso coletivo em produzir conhecimento crítico, socialmente relevante e comprometido com a defesa dos direitos fundamentais. Cada pesquisa aqui apresentada tensiona paradigmas, ilumina contradições do sistema penal e propõe caminhos possíveis para a construção de políticas públicas mais democráticas e racionais. Convidamos,

portanto, o leitor a aprofundar-se nos debates que seguem, certos de que encontrará análises densas, interpretações qualificadas e reflexões que dialogam com os desafios contemporâneos da criminologia e da política criminal no Brasil e na América Latina.

Estes anais são um convite à reflexão, ao diálogo e ao aprimoramento permanente das práticas e saberes que sustentam o campo, reafirmando o papel do CONPEDI como espaço de produção científica rigorosa e crítica.

São Paulo, 28 de novembro de 2025.

Jéssica Pascoal Santos Almeida – Universidade Presbiteriana Mackenzie

Maiquel Ângelo Dezordi Wermuth – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

Rogério Luiz Nery Da Silva – Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro

RESOLUÇÃO Nº 487 DO CNJ: DESAFIOS E POTENCIALIDADES NO CUIDADO EM LIBERDADE DAS PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS EM CONFLITO COM A LEI

CNJ RESOLUTION Nº 487: CHALLENGES AND POTENTIAL IN THE FREE CARE OF PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS IN CONFLICT WITH THE LAW

**Nadine Hora Costa da Silva
Daniela Carvalho Almeida Da Costa**

Resumo

A Resolução nº 487 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), instituída em 2023, representa um marco na implementação da Política Antimanicomial no âmbito da justiça criminal, ao buscar romper com a lógica punitiva que moldou historicamente o tratamento penal das pessoas com transtornos mentais. A assimilação das questões psiquiátricas pelo controle penal consolidou os manicômios judiciais como principal destino de cumprimento da medida de segurança. A resolução surge como uma resposta normativa e institucional ao modelo vigente, que associa a condição mental do infrator à sua periculosidade e perpetua a lógica manicomial através dos Hospitais de Custódia. A justificativa deste estudo reside na relevância científica e social da temática diante da recente implementação da resolução e dos desafios estruturais da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). O objetivo é analisar se a resolução propõe uma estrutura compatível com o tratamento dessas pessoas ao substituir o modelo asilar por práticas intersetoriais de cuidado. Para isso, utilizou-se metodologia qualitativa e documental, baseada em revisão bibliográfica, na análise de documentos oficiais, além da coleta de dados secundários sobre a distribuição dos Centro de Atenção Psicossocial, Unidades de Acolhimento e Serviços Residenciais Terapêuticos. Os resultados indicam que, ao substituir a internação por um acompanhamento em liberdade articulado entre Judiciário e Sistema Único de Saúde, a Resolução aponta para uma mudança paradigmática. Sua base normativa sólida e diretrizes intersetoriais conferem potencial à política para assegurar o cuidado em liberdade, promovendo a dignidade e os direitos das pessoas com transtornos mentais no sistema de justiça penal.

Palavras-chave: Política antimanicomial, Medida de segurança, Rede de atenção psicossocial, Resolução cnj nº 487/2023

Abstract/Resumen/Résumé

Resolution No. 487 of the National Council of Justice (CNJ), enacted in 2023, represents a milestone in the implementation of the Anti-Asylum Policy within the criminal justice system, as it seeks to break with the punitive logic that has historically shaped the penal treatment of people with mental disorders. The assimilation of psychiatric issues into criminal control has consolidated forensic asylums as the primary destination for enforcement of the security measure. The resolution emerges as a normative and institutional

response to the current model, which associates the offender's mental condition with their dangerousness and perpetuates the asylum logic through Custody Hospitals. This study is justified by its scientific and social relevance given the recent implementation of the resolution and the structural challenges of the Psychosocial Care Network (RAPS). The objective is to analyze whether the resolution proposes a structure compatible with the treatment of these individuals by replacing the asylum model with intersectoral care practices. To this end, a qualitative methodology was used, based on a literature review, an analysis of official documents, and the collection of secondary data on the distribution of Psychosocial Care Centers, Shelter Units, and Therapeutic Residential Services. The results indicate that, by replacing hospitalization with monitoring in freedom coordinated between the Judiciary and the Unified Health System, the Resolution marks a paradigmatic shift. Its solid normative basis and intersectoral guidelines give the policy the potential to ensure care in freedom, promoting the dignity and rights of people with mental disorders in the criminal justice system.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Anti-asylum policy, Security measure, Care in freedom, Psychosocial care network, Cnj resolution no. 487/2023

INTRODUÇÃO

A história da loucura e da delinquência se interseccionam ao final do século XIX, formando um dos pilares teóricos da Criminologia Positivista. Os loucos perigosos tornaram-se destinatários de uma política de controle social pungente na qual se estabeleceu uma forte relação tutelar entre o Direito Penal e o louco-infrator. A criação de manicômios judiciais significou a tradução material mais expressiva da assimilação das questões psiquiátricas pelo sistema de justiça criminal, funcionando como instituições que isolava a delinquência e a loucura da sociedade funcional e docilizada.

No Brasil, o processo de cooptação da saúde mental pela esfera criminal foi tão efetivo que a condição de periculosidade como característica presumida das pessoas com transtornos mentais que infringiram a lei permaneceu como o principal orientador da aplicação da medida de segurança detentiva na forma de internação em Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico. Mesmo após a promulgação da Lei da Reforma Psiquiátrica (Lei nº 10.216/2001), norteadas pelo paradigma antimanicomial, os tradicionais manicômios judiciais permaneceram ativos e atuantes como principal destino daqueles submetidos às medidas de segurança por decisão judicial.

Somente em 2023, o Conselho Nacional de Justiça instituiu a Resolução nº 487, que implementa a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, busca adequar a atuação da justiça criminal a uma política antimanicomial, redirecionando o cumprimento das medidas de segurança ao acompanhamento do infrator em liberdade por uma rede multidisciplinar voltada à promoção da sua saúde. Compreendendo a relevância do tema para o avanço das políticas nacionais de saúde, em especialmente aquelas voltadas à saúde mental, este artigo busca investigar a seguinte questão: as diretrizes da Resolução nº 487 do CNJ designam uma estrutura de política pública de saúde mental compatível com a proposta de desinstitucionalização e interdição dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico?

O objetivo geral da pesquisa é analisar como a implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário poderá promover o cuidado em liberdade das pessoas em cumprimento de medida de segurança. Para tanto, foi necessário examinar o panorama atual da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), mais especificamente dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), das Unidades de Acolhimento (UA) e dos Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs), observando numericamente a sua distribuição. Além disso, buscou-se compreender como se dará a articulação entre setores da saúde pública e do judiciário proposta pela resolução, para viabilizar uma atuação multidisciplinar e integral.

A metodologia aplicada nesta pesquisa é de natureza qualitativa e documental, a partir da revisão de literatura especializada no tema, da análise crítica de normativas jurídicas e relatórios oficiais. A pesquisa se apoia no método dedutivo, partindo da análise da Lei da Reforma Psiquiátrica e da continuidade de práticas manicomiais pelo Direito Penal através das medidas de segurança, para, então, investigar as potencialidades e enfrentamentos da Resolução nº 487 do CNJ como possível instrumento de mudança. O estudo também se utiliza da extração de dados numéricos secundários, coletados de relatórios oficiais elaborados pelo CNJ, sobre a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e sobre o perfil das infrações cometidas pelas pessoas em cumprimento de medida de segurança detentiva.

A justificativa desse trabalho está na pretensão de contribuir com o campo científico que vem se desenvolvendo desde o projeto de elaboração da Resolução nº 487. Por ser uma política que ainda está em desenvolvimento e é altamente complexa, as possibilidades de investigação são diversas e os resultados científicos alcançados podem colaborar com a sua implementação.

1. ENTRE O DIREITO À SAÚDE E O PARADIGMA PUNITIVO: O LUGAR DOS LOUCOS-INFRATORES NO SISTEMA DE JUSTIÇA BRASILEIRO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a noção de saúde mental está atrelada ao estado de “bem-estar”, que possibilita que o indivíduo desenvolva suas próprias habilidades, lide com os conflitos sociais cotidianos e contribua com a sua comunidade de maneira frutífera, sendo um elemento crucial para o desenvolvimento pessoal, comunitário e socioeconômico, podendo ser considerado um direito humano (OMS, 2022, p.1). Logo, denota-se que a ausência de saúde mental impacta diretamente nesses aspectos de desenvolvimento.

A leitura social, política e jurídica das pessoas com transtornos mentais, entretanto, não foi sempre essa. A desconstrução do imaginário popular sobre a loucura é um processo que, apesar das vitórias históricas, ainda enfrenta obstáculos em diversos níveis. O problema torna-se ainda mais complexo quando incorporado pelo universo da criminologia, que fomentou uma realidade excludente a partir da articulação de conceitos como incapacidade, periculosidade, invalidez e inimputabilidade (Abou-Yd; Silva, 2003, p. 42), justificando a partir deles o isolamento asilar desses loucos perigosos.

Para compreender como essa relação se estabelece e como ela culminou na Resolução nº 487 instituída pelo CNJ, é necessário partir de uma breve contextualização acerca da Reforma

Psiquiátrica brasileira e da incorporação da prática manicomial pelo Direito Penal. Assim, o tópico a seguir abordará de forma sucinta o percurso do Movimento Antimanicomial que resultou na Lei 10.216/2001. Em seguida, será desenvolvido como o Sistema de Justiça Criminal manteve a prática manicomial nos chamados Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP), através do seu conteúdo normativo, na figura da chamada medida de segurança, durante mais de duas décadas. Por fim, serão brevemente apresentados os alicerces e a diretrizes da Resolução 487 do CNJ.

1.1. DA LUTA ANTIMANICOMIAL À REFORMA PSIQUIÁTRICA BRASILEIRA

A luta por uma sociedade sem manicômios começa a surgir no Brasil entre os anos de 1978 e 1980, no contexto da ditadura militar. No seio dos movimentos sociais de resistência ao regime militar, o movimento antimanicomial se inicia, de maneira ainda pouco articulada, com a organização de trabalhadores da saúde para discutir as condições de trabalho precárias que viviam. Os diversos atores que surgiram nesse processo se organizaram em frentes dentre as quais se destacou o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM). Ao criar um espaço de discussão sobre democracia e saúde, estes trabalhadores denunciavam desde questões de caráter institucional e trabalhista, como o autoritarismo institucional e a reivindicação à melhores condições de trabalho, até questões relativas à lógica da atuação psiquiátrica e a desumanização dos tratamentos (Amarante, 1995, p. 54).

O Manifesto de Bauru, documento criado no II Congresso Nacional do MTSM, onde estiveram presentes familiares dos internos e o movimento “Loucos pela Vida” (Luchmann; Rodrigues, 2006) foi fundamental para orientar a construção articulada do Movimento Antimanicomial, sob o célebre comando do lema “Uma Sociedade sem Manicômios”. Fortemente orientada pelas experiências italianas e pela literatura basagliana, a construção do movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil tinha um cunho profundamente crítico e emancipador, incorporando as noções de desospitalização e desinstitucionalização cunhadas por Franco Basaglia. A partir deste momento, o problema em volta da questão psiquiátrica no Brasil transbordou o campo técnico-assistencial e mostrou-se um organismo mais complexo presente também nos campos político-jurídico, teórico-conceitual e sociocultural (Amarante, 1995, p.76).

O projeto da Lei da Reforma Psiquiátrica, de autoria de um dos fundadores do Partido dos Trabalhadores e então deputado Paulo Delgado, foi apresentado em 1989. Somente em 2001, a Lei nº 10.216 (Lei da Reforma Psiquiátrica) foi sancionada, se consagrando como um marco na luta contra a tortura e pelos direitos humanos, e reformulando significativamente o campo

político-jurídico no tratamento e acesso ao direito à saúde, garantido na Constituição Federal/88, das pessoas com transtornos psicossociais.

A lei declara os direitos dos pacientes, dentre eles o de ser tratado com humanidade e respeito, no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde (Brasil, 2001), de modo que a liberdade, a dignidade e o direito à saúde constituem seus fundamentos basilares. Partindo dessas premissas, a Reforma Psiquiátrica buscou romper com as instituições de caráter manicomial e estabeleceu a excepcionalidade da internação, em casos nos quais o tratamento desospitalizado fosse insuficiente para suprir a necessidade do paciente. Contudo, apesar de prever a possibilidade de internamento, o art. 4º deixa expresso que a internação, se comprovadamente necessária, deve ter como finalidade permanente a reintegração social do paciente (Brasil, 2001). Logo, o retorno a vida em comunidade é a finalidade principal.

A criação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), em 2002, pelo Ministério da Saúde foi decisiva para o processo de fechamento dos manicômios e o início de um modelo de saúde que garantisse a autonomia e a dignidade das pessoas com transtornos psicossociais. A Reforma Psiquiátrica e a implementação da RAPS elevou a política de saúde brasileira, tanto no campo jurídico quanto no assistencial, a um elevado patamar de referência. Entretanto, apesar de a Reforma Psiquiátrica resguardar os direitos das pessoas com transtornos psicossociais de acesso ao tratamento digno e correspondente às suas necessidades humanas e sociais, uma parcela dessa população permaneceu na zona cinza de intersecção entre a proteção estatal à saúde e o controle penal, onde as sanções penais e a privação de liberdade tomam contornos terapêuticos.

1.2. A INCORPORAÇÃO DAS PRÁTICAS MANICOMIAIS PELO DIREITO PENAL NA FIGURA DA MEDIDA DE SEGURANÇA DETENTIVA

A construção de uma teoria criminológica natureza ontológica do delito ligado à personalidade do delinquente e a sua história biopsicológica (Baratta, 2011, p. 38) marca o encontro da psiquiatria e da criminologia no século XIX. No determinismo de Lombroso, Ferri e Garófalo, a delinquência foi associada à loucura, à degeneração comportamental e social, de tal modo o delito era tão somente sintoma de uma anomalia.

Salo de Carvalho traduz muito bem a criminologia positiva ao dizer que a ciência penal substitui a teoria da sanção como retribuição pelo ato e passa a adotar a ideia de pena terapêutica com a finalidade de corrigir as deficiências daquele indivíduo que potencializam o crime, de

modo que “volta-se à essência do autor, avaliando sua propensão ao crime, estabelecendo juízos substancialistas relativos ao processo causal que determinou seu agir” (Carvalho, 2011 p. 927).

É nesse contexto que a relação histórica entre a prisão e o manicômio é desenhada: ambos foram instrumentos fundamentais para segregar os perigosos e conter os loucos que desafiavam a racionalidade construída na modernidade. Cria-se uma relação tutelar com o indivíduo a partir de um elemento trazido para o núcleo comum da loucura e do crime: o perigo inerente à existência dessas vidas.

A relação crime versus loucura é positivada no Código Penal de 1940, quando surge a noção de inimputabilidade penal, em que o agente não possui capacidade de discernimento quanto à prática de um ato criminoso. No caso das pessoas com transtornos psicossociais, “a doença mental, o desenvolvimento mental incompleto ou retardado”, como bem dispõe o artigo 26 do Código Penal, seriam os fatores que retirariam do agente sua capacidade de compreensão, de modo que não lhe poderia ser aplicada a pena de prisão. Neste caso, o acusado é submetido ao incidente de insanidade mental e, uma vez detectada sua inimputabilidade, é declarada a sentença absolutória imprópria em que o agente é absolvido sumariamente e são aplicadas as medidas de segurança.

Segundo o artigo 96 do Código Penal, são previstas duas modalidades de medidas de segurança: a internação nos HCTPs e o tratamento ambulatorial. O presente artigo não pretende discorrer acerca da medida de segurança por tratamento ambulatorial, se atendo à medida de segurança detentiva, ou seja, a internação do infrator nos HCTPs.

O grande problema que envolve a aplicação da medida de segurança detentiva é que, em que pese o agente inimputável não seja considerado culpado, a internação compulsória possui caráter de sanção penal com privação de liberdade como medida terapêutica. Isto porque, para a aferição da inimputabilidade do agente, deve-se avaliar o seu grau periculosidade. Este indivíduo, se considerado perigoso em razão da sua condição mental, deve ser contido pelo Direito Penal que, juntamente ao poder psiquiátrico, “se institucionalizou como domínio particular da proteção social, contra todos os perigos que o fato da doença, ou de tudo o que se possa assimilar direta ou indiretamente à doença, pode acarretar à sociedade” (FOUCAULT, 2005, p. 175).

O cuidado com a saúde mental é deslocado, então, para âmbito criminal, fazendo com que os manicômios judiciais atuem como protagonistas na execução das medidas de segurança, exercendo sua função correcionalista e moralizadora, ao passo que os tratamentos psicossociais

alternativos são subutilizados. Mesmo após a Reforma Psiquiátrica em 2001, o Código Penal permaneceu prevendo a internação compulsória como sanção penal, limitando-se a reformulação da nomenclatura de “manicômios judiciais” para “Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico”, porém mantendo as características asilares e prisionais dessas instituições.

1.3. RESOLUÇÃO Nº 487 DO CNJ: A IMPLEMENTAÇÃO DE UMA POLÍTICA ANTIMANICOMIAL NA JURISDIÇÃO PENAL

Em 15 de fevereiro de 2023 surgiu um novo horizonte para as pessoas em sofrimento psíquico em conflito com a lei penal. A Resolução nº 487 do Conselho Nacional de Justiça instituiu a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, estabelecendo procedimentos e diretrizes para adequação das medidas de segurança ao paradigma antimanicomial. Alinhada às normas da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e da Lei n. 10.216/2001 (Brasil, 2023), a Resolução nº 487 direciona o Poder Judiciário a uma atuação articulada e intersetorializada junto às redes assistenciais e de saúde.

A implementação desta política é fruto do cumprimento das determinações da Corte Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) no caso *Ximenes Lopes vs. Brasil*. Em 2006, o Brasil foi condenado pela CIDH por violar os direitos à integridade pessoal, à vida, à proteção judicial e às garantias judiciais, devido à internação de Damião Ximenes Lopes em condições desumanas e degradantes, bem como pelas violações à sua integridade e pelo seu assassinato, ocorrido em 1999.

A Resolução nº 487 também encontra respaldo no Eixo 3 dos “Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU”, uma vez que busca ampliar e qualificar as ações do poder judiciário na promoção de saúde mental das pessoas privadas de liberdade, tendo como lastro as diretrizes do SUS, os princípios constitucionais que orientam o Sistema de Justiça de Criminal e a Reforma Psiquiátrica brasileira (Brasil, 2023, p. 18).

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência dispõe, em seu artigo 14, que os Estados devem assegurar o direito de liberdade e segurança da pessoa com deficiência, de modo que não poderão ser privadas de liberdade em razão da sua deficiência (ONU, 2006, art. 14). Seguindo essa premissa, o Manual da Política Antimanicomial do Poder Judiciário é claro ao asseverar que a deficiência é uma condição da vida, não do delito e, portanto, não deve ser

admitida a submissão das pessoas portadoras de transtornos mentais à internação compulsória como sanção penal (CNJ, 2023, p. 33).

De igual forma, a Convenção Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes de 1984, da qual o Brasil é signatário, faz parte do arcabouço normativo internacional que lastreia a Resolução nº 487/2023 (CNJ, 2023, p. 33). Assim, a implementação da Política Antimanicomial tem como objetivo promover diretrizes ao Poder Judiciário para que esteja alinhado também às determinações internacionais dos tratados dos quais o Brasil é signatário.

Quanto ao seu conteúdo, a Resolução dispõe no art. 3º, inciso VII, que o tratamento de pessoas em sofrimento psíquico no âmbito criminal deverá se dar “pelos meios menos invasivos possíveis”, vedando o isolamento compulsório e a utilização de medidas que firam as normativas de direitos humanos (Brasil, 2023, art. 3). Em consonância à Lei 10.216/2001, a medida de segurança aplicada deve privilegiar o encaminhamento do agente ao Sistema de Saúde, para que haja uma avaliação multiprofissional que trate individualmente cada caso.

A Resolução determina a interdição de estabelecimentos, alas ou instituições congêneres de custódia e tratamento psiquiátrico em todos os estados da federação e veda novas internações nas unidades de custódia a partir da data da sua publicação. Na seção V, que dispõe sobre a desinstitucionalização, a Resolução determina a revisão dos processos para avaliar a possibilidade de extinção da medida, transferência para estabelecimento adequado ou progressão para tratamento ambulatorial, em casos de medidas de segurança em curso em HCTPs; permanência de pessoas nesses estabelecimentos apesar da extinção da medida e cumprimento de pena em unidades prisionais de pessoas com transtorno mental ou deficiência psicossocial.

A atuação da Rede de Atenção Psicossocial nesse processo é central. Trata-se de descentralizar o poder penal do tratamento de pessoas com transtorno ou deficiência psicossocial em conflito com a lei e assegurar a essas pessoas o seu direito ao melhor tratamento de saúde e ao cuidado em liberdade através do Sistema Único de Saúde. Sem dúvidas, a aplicação dessa política vem com grandes desafios, tanto no campo judiciário quanto no campo da saúde pública e assistencial.

2. A IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA ANTIMANICOMIAL DO PODER JUDICIÁRIO COMO POSSIBILIDADE DE TRANSFORMAÇÃO NO CUIDADO DAS

PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS EM CONFLITO COM A LEI PENAL

A criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), em 2011, teve como objetivo a expansão e articulação dos serviços de saúde, integrados ao Sistema Único de Saúde (SUS). A rede integrada possibilitou que as pessoas em sofrimento psicossocial pudessem acessar seu direito a saúde em todos os níveis de atenção, a partir de serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, conforme estabelece a Constituição Federal.

A partir da criação da Resolução nº 487 do CNJ, o papel da RAPS se torna central na aplicação das medidas de segurança. Com a priorização do tratamento ambulatorial e com a interdição dos HCTPs, a rede deverá comportar um número significativamente maior de pacientes, com especificidades diferentes daquelas que costumam integrar a RAPS, já que essas pessoas estarão também sob a tutela penal.

A intersetorialização no tratamento das pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei é fundamental e necessária, porém, apresenta desafios igualmente significantes. Nos tópicos a seguir, serão abordados alguns desses desafios com enfoque na atual estrutura da RAPS e no atual panorama das pessoas em cumprimento de medida de segurança.

2.1. DESAFIOS AO ACOLHIMENTO EFETIVO DAS PESSOAS EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA DE SEGURANÇA PELA RAPS

A Rede de Atenção Psicossocial é composta por diversos serviços integrados que comportam todos os níveis de atenção à saúde. Dentre os serviços, estão os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), as Unidades de Acolhimento (UAs), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura (CECCO), as Unidades Básicas de Saúde (UBS), as Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), Consultórios na Rua etc.

Neste momento, o estudo se restringirá a demonstrar quantitativamente a presença dos CAPS, das UAs e dos SRTs no Brasil, além do no ano de 2024, segundo os dados do 13º boletim “Saúde Mental em Dados” (Ministério da Saúde, 2024), realizado pela Secretaria de Atenção Especializada em Saúde (SAES) juntamente com o Departamento de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas (DESMAD).

Dados trazidos pelo relatório apontam que em dezembro de 2024 foram registrados 3.019 CAPS habilitados (Ministério da Saúde, 2024, p. 10). Quanto às Unidades de Acolhimento, o relatório demonstra que em dezembro de 2024, o Brasil contava com apenas 86 serviços (Ministério da Saúde, 2024, p. 30). Em relação aos Serviços Residenciais Terapêuticos, o relatório demonstra a presença de 952 SRTs em dezembro de 2024, com capacidade para abrigar 7 mil moradores (Ministério da Saúde, 2024, p. 38).

A capilarização equitativa dos serviços da RAPS também é um dos desafios a ser enfrentado. O relatório Saúde Mental em Dados (Ministério da Saúde, 2024, p. 25) aponta que, em 2024, o Nordeste possuía 785 municípios com CAPS habilitados, sendo a região com maior número de municípios habilitados do país, seguido pelo Sudeste, com 616 municípios habilitados e pelo Sul, com 311 municípios habilitados. Os menores percentuais estão na região Centro-Oeste, com apenas 129 municípios com CAPS habilitados, e na região Norte, com 166 municípios.

Em relação às Unidades de Acolhimento, a situação é semelhante: em 2024, o Nordeste conta com 28 unidades habilitadas, enquanto o Sudeste e o Sul contam, respectivamente, 39 e 14 unidades habilitadas, sendo as regiões com maior número de unidades. As regiões Centro-Oeste e Norte, entretanto, são as áreas de maior preocupação, contando apenas com 03 e 02 unidades habilitadas, respectivamente (Ministério da Saúde, 2024, p. 30).

Por fim, observou-se quanto aos Serviços Residenciais Terapêuticos (Ministério da Saúde, 2024, p. 38) que, em 2024, a região Sudeste contava com 690 unidades habilitadas, seguida pela região Nordeste, que contava com 171 unidades habilitadas e pela região Sul, com 56 unidades. Novamente, as regiões Centro-Oeste e Norte demonstram o menor grau de capilaridade dos serviços, contando, respectivamente, com 24 e 11 unidades habilitadas.

O número reduzido de UAs é especialmente preocupante, uma vez que esses serviços exercem papel fundamental na proteção e no acolhimento de pessoas em sofrimento psíquico em situação de vulnerabilidade social e familiar. No contexto da Resolução nº 487, essa constatação é especialmente crítica, visto que a desospitalização, se não for articulada com os serviços acolhimento e moradia, podem provocar uma maior vulnerabilização dessas pessoas, já que estiveram isoladas socialmente e muitas tiveram seus laços familiares e comunitários rompidos pelo asilo.

Após a instituição da Resolução, o CNJ juntamente ao Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP) elaborou o relatório “Pessoas com transtorno mental em conflito com a lei no Brasil: Itinerários jurídicos e portas de saída” (CEBRAP; CNJ, 2023), cujo objetivo, dentre outros, era traçar o perfil das pessoas internadas em Unidades de Custódia Psiquiátrica e Tratamento, nas cinco regiões do país, mais especificamente nos estados do Pará, Paraíba, Bahia, São Paulo e Rio Grande do Sul.

Um dos dados que chama mais atenção é a natureza da infração cometida pelas pessoas internadas. Segundo o relatório, em todos os estados o número de crimes cometidos contra membro da própria família foi significativo. A soma das taxas de todos os estados totalizou 33,45% dos casos. No universo que abrange apenas os homicídios, essa taxa foi de 44,75% (CEBRAP; CNJ, 2023, p. 109). Nota-se que a violência no contexto doméstico atinge percentuais altos, o que pode indicar uma fragilidade da estrutura familiar.

Estes são resultados que evidenciam a complexidade da implementação da política de cuidado em liberdade. A ruptura com a família é um dos maiores problemas da dinâmica manicomial, mas a situação se agrava quando a ruptura se dá não apenas pela internação, mas pelo delito que foi cometido. A falta de rede de apoio afeta diretamente a permanência e constância dos pacientes nos serviços de tratamento fora dos HCTPs e, consequentemente, a sua reintegração social, o que faz do fortalecimento da rede de atenção uma necessidade premente.

A estrutura se retroalimenta e o problema, então, vai criando nuances: o paciente, já afastado do convívio comunitário pela instituição, cria com ela uma relação de dependência, que, por sua vez, acelera a perda dos laços sociais e conduz a “cronificação” (Amarante, 1995, p. 42). Não raras as vezes o paciente permanece no manicômio, mesmo após determinada a sua desinternação, por não haver para onde voltar.

Um caso emblemático que traduz a realidade crua dos loucos-infratores no Brasil é o caso de Josefa dos Santos, conhecida como “Zefinha” e, posteriormente, como “Zefinha: a louca perigosa mais antiga do Brasil”. Foi presa por agressão aos 18 anos, na década de 70 e, posteriormente, encaminhada ao manicômio judiciário de Alagoas, onde permaneceu por quase 40 anos. Além dos laudos que alegavam continuamente a sua periculosidade, Zefinha não tinha família: era uma doente incurável para a psiquiatria, louca e agressiva para o Judiciário, e esquecida pela família (Diniz; Brito, 2016, p. 13). O abandono familiar é tanto um sintoma quanto um catalisador da lógica manicomial.

Outro problema é relativo à qualificação dos profissionais de saúde para tratar de casos específicos envolvendo infrações penais. De igual modo, a formação qualificada do judiciário sobre as políticas de saúde mental é fundamental. As pessoas portadoras de transtornos mentais em conflito penal possuem especificidades que atravessam tanto o campo jurídico quanto o campo da saúde, de modo que o conhecimento raso sobre um desses aspectos pode prejudicar a atuação conjunta ou mesmo findar em uma política que não atende as necessidades da pessoa enquanto paciente tampouco enquanto sujeito de direitos na esfera criminal.

A instituição dessa política é desafiadora e o percurso certamente virá com diversos questionamentos. O cuidado em liberdade implica uma série de tomada de decisões, criação de políticas públicas adjacentes, de cunho sanitário, social, político etc. Requer o engajamento do judiciário brasileiro na comunicação permanente entre os órgãos do Sistema de Justiça e os serviços dos sistemas sociais, em especial da saúde e assistência social, para a consecução da atenção à saúde em todos os níveis (CNJ, 2023, p. 49). Os enfrentamentos são muitos, porém, a resolução vem como uma vitória inestimável no campo da saúde pública e de direitos humanos das pessoas atravessadas pelo sistema criminal.

2.2. DESENCARCERAR A LOUCURA: UM HORIZONTE POSSÍVEL

Como dito ao final do tópico anterior, a Resolução nº 487 promove uma mudança substancial no campo da saúde pública e do direito penal. Após mais de vinte anos desde a publicação da Lei da Reforma Psiquiátrica, os loucos-infratores se veem diante de uma possibilidade real de gozar do seu direito ao melhor tratamento à saúde fora da instituição manicomial.

É uma política complexa; o problema trazido neste artigo é apenas uma das várias facetas dessa complexidade. Porém, o Conselho Nacional de Justiça não mediu esforços para promover uma mobilização intersetorial e criar uma rede de compartilhamento de responsabilidades para implementação da política (CNJ, 2023, p. 79). O Manual da Política Antimanicomial do Poder Judiciário destinado aos operadores e órgãos do Sistema de Justiça foi lançado, após a publicação da Resolução nº 487, para facilitar a compreensão das propostas de aplicação, as diretrizes e os princípios que regem a Política Antimanicomial.

Os diversos setores que se articulam para colocar em prática as diretrizes da resolução compreendem como ponto central a necessidade de expansão da RAPS em todo o território

nacional, já que o objetivo da política é que as pessoas possam cumprir a medida de segurança em liberdade junto aos serviços ofertados pelos estados e municípios. Neste sentido, o Manual conta com metodologias e protocolos para qualificação dos setores envolvidos.

Ressalta-se a importância do artigo 20 da Resolução (Brasil, 2023, art. 20), que dispõe sobre a atuação dos Grupos de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário (GMFs) para instituir ou participar dos Comitês Estaduais Interinstitucional de Monitoramento da Política Antimanicomial (CEIMPAs) no âmbito do Poder Judiciário. O Conselho Nacional de Justiça impulsiona a formação e articulação dessas organizações, que aumentam o potencial de efetividade da política (CNJ, 2023, p. 79). A Resolução também impulsiona a implantação de Programas de Atenção Integral, que buscam reestruturar a medida e integrá-las aos serviços do SUS, em todos os estados do país.

A implementação de Equipes Conectoras, que funcionam como ponte entre os serviços de tratamento em saúde mental e o processo jurídico, é fundamental nesse processo. Elas possibilitam que o tratamento pela rede do SUS seja feito de acordo com as especificidades do caso jurídico e vice-versa (CNJ, 2023, p. 114). Dentre elas se destacam as Equipes de Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei (EAPs), instituídas pela Portaria GM/MS n. 94/2014 e financiadas pelo Ministério da Saúde.

Estas possuem como finalidade a realização de avaliações biopsicossociais e apresentação de proposições alinhadas com a Lei 10.216/2001, o acompanhamento da execução da medida terapêutica, a ampliação do acesso aos serviços pelo beneficiário e a qualificação de profissionais da saúde, da justiça e da assistência social, para capacitá-los ao melhor tratamento das pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei penal (BRASIL, 2014). Apesar dessas Equipes já existirem desde 2014, a sua expansão pelo território nacional para atender essa nova demanda será um dos desafios da nova política.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Lei 10.216/2001 foi a concretização de muitos anos de luta por uma reforma antimanicomial e a construção de um novo paradigma em saúde mental. Apesar disso, as práticas manicomiais permaneceram presentes, sob um verniz terapêutico, na sociedade brasileira. O funcionamento dos manicômios judiciais, depois denominados Hospitais de Custódia e

Tratamento Psiquiátrico, manifesta a perpetuação da lógica manicomial, agravada pelo teor punitivo e encarcerador da medida de segurança detentiva.

A Resolução nº 487 do CNJ, que implementa uma Política Antimanicomial ao Poder Judiciário, busca estabelecer diretrizes e princípios para o tratamento de saúde mental no âmbito da jurisdição penal, para que a prática esteja em consonância aos paradigmas antimanicomiais, ao modelo biopsicossocial da deficiência e aos tratados internacionais de direitos humanos. A interdição dos HCTPs e a vedação de novas internações em instituições asilares, bem como a centralidade dos serviços de saúde mental do SUS no cumprimento das medidas de segurança, foram consequências direta Reforma Psiquiátrica de 2001.

A partir do questionamento sobre a capacidade da Resolução nº 487 de promover o cuidado em liberdade dos chamados loucos-infratores, constatou-se o real potencial da política a partir da articulação entre setores da saúde, da assistência social e do judiciário. Além disso, as diretrizes apresentadas pelo CNJ demonstraram uma estrutura metodológica muito bem articulada para a implementação efetiva da política antimanicomial.

A preocupação com a expansão da RAPS em todo território brasileiro é central, especialmente quanto aos CAPS, às Unidades de Acolhimento e os Serviços Residenciais Terapêuticos. Entretanto, a escassez dos serviços nas regiões Norte e Centro-Oeste revelam o desequilíbrio territorial na distribuição da RAPS, o que representa um ponto de grande vulnerabilidade do SUS e representa um dos maiores desafios ao processo de desinstitucionalização trazido pela Resolução nº 487/2023. De igual forma, visualizou-se a necessidade de promover a qualificação dos profissionais de saúde, da assistência social e do judiciário para fomentar uma atuação multidisciplinar voltada para as especificidades da saúde mental no contexto penal.

Usufruir plenamente do direito humano à liberdade só é possível com a garantia das condições sociais e materiais básicas. O direito à saúde vai além do acesso a tratamentos médicos – envolve autonomia, pertencimento comunitário, rede de apoio em diversos níveis e, especialmente, que o indivíduo seja tratado como paciente, não como criminoso; como ser humano, não como ameaça social. Nesse sentido, é notório o avanço que a Política Antimanicomial significa para a saúde pública e para o sistema de justiça criminal. Os desafios são incontestáveis, mas não devem ser vistos como empecilhos, e sim como verdadeiros potenciais de transformação social.

Por fim, diante do universo pesquisado, é possível asseverar que a Resolução nº 487/2023 tem o potencial de estruturar uma rede que possibilite o cuidado em liberdade das pessoas com transtornos psicossociais em conflito com a lei penal, em razão do seu planejamento altamente interdisciplinar e suas diretrizes bem estabelecidas, além de uma forte base normativa pautada na Lei da Reforma Psiquiátrica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABOU-YD MN; SILVA, R. A lógica dos mapas: marcando diferenças. In: CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Org.). **Loucura, ética e política: escritos militantes**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

AMARANTE, Paulo. *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

BRASIL. **Conselho Nacional de Justiça**. Resolução n. 487. 15 de fevereiro de 2023. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/original2015232023022863fe60db44835.pdf>. Brasília: CNJ, 2023.

BRASIL. **Lei n. 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. Brasília: Presidência da República, 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde: 2024–2027**. Atualizado em maio de 2025. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde. Departamento de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. **Saúde Mental em Dados – 13**, Ano 19, nº 13 [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 66 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental/saude-mental-em-dados>.

BRASIL. **Portaria nº 94, de 14 de janeiro de 2014**. Institui o serviço de avaliação e acompanhamento de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a Lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 14 jan. 2014.

CARRARA, Sérgio Luis. A história esquecida: os manicômios judiciais no Brasil. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, 2010.

CARVALHO, S. Reprovabilidade e segregação: as rupturas provocadas pela antipsiquiatria nas ciências criminais. In: BATISTA, N.; NASCIMENTO, A. (Orgs.). **Cem anos de repressão: uma contribuição transdisciplinar para a crise da culpabilidade**. Rio de Janeiro: Revan, 2011.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Manual da Política Antimanicomial do Poder Judiciário: Resolução CNJ nº 487 de 2023**. Brasília: [s. n.], 2023. 151 p.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA; CENTRO BRASILEIRO DE ANÁLISE E PLANEJAMENTO – CEBRAP. **Pessoas com transtorno mental em conflito com a lei no Brasil: itinerários jurídicos e portas de saída.** Brasília: CNJ, 2024. 325 p.

CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. Aprovada em 13 de dezembro de 2006 pela Assembleia Geral das Nações Unidas (Resolução A/RES/61/106); entrou em vigor em 3 de maio de 2008.

DINIZ, Debora; BRITO, Luciana. **“Eu não sou presa de juízo, não”: Zefinha, a louca perigosa mais antiga do Brasil.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 113-129, jan./mar. 2016.

FOUCAULT, Michel. **História da loucura.** Petrópolis: Vozes, 1984.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Mental health: strengthening our response.** Genebra, 17 jun. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

ÜCHMANN, Lígia Helena Hahn; RODRIGUES, Jefferson. **O movimento antimanicomial no Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 399–407, 2007.