

**FACULDADE DE DIREITO DE VITÓRIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

PEDRO FORTES SARLO ANTONIO

**A RESOLUÇÃO Nº 487/2023 DO CNJ NA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DOS
MANICÔMIOS JUDICIÁRIOS COMO ALTERNATIVA PARA A CONJUNTURA
DOS INIMPUTÁVEIS E INTERNOS**

VITÓRIA / ES

2025

PEDRO FORTES SARLO ANTONIO

**A RESOLUÇÃO Nº 487/2023 DO CNJ NA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DOS
MANICÔMIOS JUDICIÁRIOS COMO UMA SOLUÇÃO PARA A PROBLEMÁTICA
DOS INIMPUTÁVEIS E INTERNOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Graduação em Direito da Faculdade de Direito de Vitória, como requisito parcial para aprovação na disciplina Projeto de Conclusão de Curso.

Orientador: Professor Dr. Gustavo Senna Miranda.

VITÓRIA / ES

2025

PEDRO FORTES SARLO ANTONIO

**A RESOLUÇÃO Nº 487/2023 DO CNJ NA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO DOS
MANICÔMIOS JUDICIÁRIOS COMO UMA SOLUÇÃO PARA A PROBLEMÁTICA
DOS INIMPUTÁVEIS E INTERNOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Curso de Graduação em Direito da Faculdade de
Direito de Vitória, como requisito parcial para
aprovação na disciplina Projeto de Conclusão de
Curso.

Orientador: Professor Dr. Gustavo Senna Miranda.

Aprovado em ___ de _____ de 2025

COMISSÃO EXAMINADORA

Professor Dr. Gustavo Senna Miranda
Faculdade de Direito de Vitória
Orientador

Professor(a)
Faculdade de Direito de Vitória

Professor(a)
Faculdade de Direito de Vitória

AGRADECIMENTOS

Inicialmente, cumpre registrar meu mais profundo agradecimento aos meus pais, mentores e melhores amigos, Alúcio Sarlo Antonio e Karla Coppoli Fortes, que, com brilhantismo e dedicação integral, me criaram, guiaram e conduziram e da melhor maneira possível até o presente momento. Agradeço, sobretudo, por cada gota de sangue e suor por mim derramados, pelo carinho e pelos incontáveis esforços empreendidos durante toda minha criação e trajetória.

À minha namorada, agradeço pelo apoio, amor e companheirismo incondicional durante longos anos ao meu lado, sendo verdadeiro refúgio e porto seguro em meio à toda tensão gerada desde o início do curso. Em especial, agradeço à sua atenção, compreensão e paciência durante os períodos de prova e apresentações de trabalhos - os quais precisei conciliar com a elaboração do presente estudo.

Agradeço aos meus amigos pelo constante incentivo, dicas e momentos de descontração necessários para o equilíbrio ao longo dos desafios enfrentados nessa jornada no ensino superior.

Agradeço ao meu Orientador e Professor Dr. Gustavo Senna Miranda, pelos valiosos auxílios e aconselhamentos durante toda essa jornada. Estendo meu reconhecimento aos demais docentes das cadeiras de Direito Penal e Processo Penal da FDV, responsáveis por despertar em mim, a curiosidade, atenção e sede de conhecimento no tocante às complexidades inerentes a tais ramos do Direito.

Agradeço, por fim, à Faculdade de Direito de Vitória, instituição essencial não apenas para minha formação acadêmico-profissional, mas também para meu aperfeiçoamento pessoal.

“O manicômio não é um hospital, mas sim o lugar onde a sociedade se desfaz de suas contradições.”

“O manicômio é o espaço onde a liberdade foi aniquilada.”

Franco Basaglia

RESUMO

A presente monografia tem por objetivo, a análise da Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que institui diretrizes para a desinstitucionalização dos manicômios judiciais no Brasil. A norma propõe alternativas às tradicionais formas de internação de inimputáveis, buscando alinhar o processo penal e a execução das medidas de segurança aos princípios da dignidade da pessoa humana, previstos na Lei nº 10.216/2001 (Lei Antimanicomial). A pesquisa parte de uma abordagem histórico-jurídica, revisitando a evolução do tratamento dispensado aos portadores de transtornos mentais no país, com destaque para o Hospital Colônia de Barbacena e a influência da reforma psiquiátrica italiana, liderada por Franco Basaglia. Em seguida, são abordados os conceitos de imputabilidade, inimputabilidade, periculosidade, culpabilidade, bem como as medidas de segurança e suas espécies, evidenciando a lógica punitivista ainda presente nos manicômios judiciais. A Resolução nº 487/2023, embora inovadora, gerou grande controvérsia por sua origem e alcance. Questiona-se a competência normativa do CNJ para editar tal norma, bem como a ausência de diálogo com entidades médicas e psiquiátricas. Diversos conselhos profissionais manifestaram preocupação com a eficácia da medida, apontando fragilidades estruturais no SUS e na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) para absorver os pacientes oriundos dos hospitais de custódia. Conclui-se que, embora a Resolução represente um avanço simbólico no enfrentamento das práticas manicomiais, sua implementação exige planejamento, investimento e diálogo interinstitucional. A transição para um modelo de cuidado em liberdade deve ser conduzida com responsabilidade e respeito aos direitos fundamentais dos inimputáveis.

Palavras-chave: Direito Penal. Saúde Mental. Internos e Inimputáveis. Inimputabilidade e Periculosidade. Medida de Segurança e Prisão Pena. Instituições Manicomiais. Manicômios Judiciais. Política Antimanicomial. Lei nº 10.216/2001 (Lei da Reforma Psiquiátrica). Resolução CNJ nº 487/2023.

ABSTRACT

This monograph aims to analyze Resolution No. 487/2023 of the National Council of Justice (CNJ), which establishes guidelines for the deinstitutionalization of forensic psychiatric hospitals in Brazil. The regulation proposes alternatives to the traditional forms of confinement for legally insane individuals, seeking to align criminal procedure and the enforcement of security measures with the principles of human dignity, as set forth in Law No. 10.216/2001 (Psychiatric Reform Act). The research adopts a historical-legal approach, revisiting the evolution of the treatment given to individuals with mental disorders in the country, with emphasis on the Hospital Colônia de Barbacena and the influence of the Italian psychiatric reform led by Franco Basaglia. Subsequently, the concepts of criminal responsibility, legal insanity, dangerousness, culpability, as well as the types of security measures, are addressed, highlighting the punitive logic still present in forensic psychiatric institutions. Although innovative, Resolution No. 487/2023 has generated significant controversy due to its origin and scope. Questions have been raised about the CNJ's normative competence to issue such a regulation, as well as the lack of dialogue with medical and psychiatric institutions. Several professional councils have expressed concern regarding the effectiveness of the measure, pointing to structural weaknesses in Brazil's Unified Health System (SUS) and the Psychosocial Care Network (RAPS) in absorbing patients from custody hospitals. It is concluded that, although the Resolution represents a symbolic advancement in confronting asylum-based practices, its implementation requires planning, investment, and interinstitutional dialogue. The transition to a model of care based on freedom must be carried out responsibly and with full respect for the fundamental rights of legally insane individuals.

Keywords: Criminal Law. Mental Health. Inmates and Legally Insane Individuals. Legal Insanity and Dangerousness. Security Measures and Penal Imprisonment. Asylum Institutions. Forensic Psychiatric Hospitals. Anti-Asylum Policy. Law No. 10.216/2001 (Psychiatric Reform Act). CNJ Resolution No. 487/2023.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 A EVOLUÇÃO DO TRATAMENTO JURÍDICO E PSIQUIÁTRICO DO INIMPUTÁVEL NO BRASIL.....	12
2.1 EVOLUÇÃO HISTÓRICA.....	13
2.2 CULPABILIDADE X PERICULOSIDADE E IMPUTABILIDADE X INIMPUTABILIDADE E.....	17
2.3 A RESPONSABILIZAÇÃO PENAL DO INIMPUTÁVEL: MEDIDA DE SEGURANÇA E SUAS ESPÉCIES.....	20
3 ASPECTOS DA RESOLUÇÃO Nº 487/2023 DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA.....	23
3.1 DO ATIVISMO JUDICIAL E COMPETÊNCIA NORMATIVA DO CNJ.....	24
3.2 DAS DIVERGÊNCIAS DE POSICIONAMENTO E AUSÊNCIA DE DIÁLOGO ENTRE INSTITUIÇÕES.....	29
3.3 DO FECHAMENTO DOS MANICÔMIOS JUDICIÁRIOS: SEÇÃO V DA RESOLUÇÃO.....	32
4 OS POSSÍVEIS IMPACTOS E EFEITOS NA CONCRETIZAÇÃO DA RESOLUÇÃO.....	36
4.1 DA SOBRECARGA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E A ESTRUTURA DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS).....	36
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	40
REFERÊNCIAS.....	42

1 INTRODUÇÃO

Ab initio, conforme preleciona Haroldo Caetano (2018), os manicômios judiciais caracterizam-se como instituições asilares, marcadas predominantemente pela segregação e pelo uso de medidas de contenção, sejam elas físicas ou químicas, características que se mostram completamente incompatíveis com os avanços das práticas e pesquisas atuais em saúde mental. Assim como a dignidade humana é um princípio inviolável e não pode ser relativizada para justificar qualquer forma de tortura - física ou psicológica -, os manicômios também não devem ser mantidos como uma alternativa para casos considerados *hard-cases* ou de alta periculosidade.

Dessa forma, Haroldo Caetano (2018) retrata ainda que, as práticas manicomialis, profundamente enraizadas na cultura, especialmente no âmbito do sistema de justiça criminal, representam um mecanismo que facilita a continuidade dessas instituições. Sob tal lógica, com o passar do tempo e mediante pressões por maior segregação, o retorno ao pleno funcionamento dos manicômios judiciais seria uma consequência previsível.

Nesse contexto, cabe exaltar o que preleciona Américo Bedê Freire Júnior (2022), no tocante à manipulação da verdade protagonizada por práticas autoritárias entre o Estado e particulares, no seguinte sentido:

É possível reconhecer o direito humano à verdade nas relações com o Estado e entre particulares. A manipulação da verdade é uma atuação típica de práticas autoritárias e ditatoriais, que utilizam o discurso para legitimar suas violações de direitos humanos, bem como a perpetuação no Poder. (Bedê Freire Júnior, 2022, p. 8)

Assim, extrai-se do precedido excerto que a manutenção dos hospitais psiquiátricos de custódia, sem reformas estruturais em seus procedimentos tidos como inconstitucionais e degradantes - conforme se demonstrará em sequência -, sob a alegação de tutela da ordem e da saúde públicas, evidencia como a manipulação da verdade pode ser empregada para legitimar violações aos direitos humanos, com alicerce em uma atuação de cunho autoritário.

Ainda nessa seara, corroborando a epígrafe do presente trabalho, retrata a Psicóloga Nyanne Costa Freire em entrevista concedida à Defensoria Pública do Estado do Paraná (2023) que, a

sociedade, de maneira geral, tende a ignorar deliberadamente a existência dessas pessoas em situação de confinamento. Enquanto permanecem segregadas em instituições, a vida cotidiana segue para os demais, sem que haja qualquer reflexão ou percepção da presença desses indivíduos. Corrobora ainda que, essa invisibilidade social cria um conforto coletivo, permitindo que a sociedade continue seu curso sem enfrentar o incômodo de reconhecer e abordar a realidade vivenciada por aqueles que estão enclausurados.

Nessa senda, a presente pesquisa concentra sua análise nos efeitos aos internos e à sociedade, resultantes da desinstitucionalização imposta pela Resolução nº 487/2023 do CNJ, bem como nos desafios, dúvidas e debates associados à implementação dessa proposta.

Sob a perspectiva histórica, é traçado certa cronologia da evolução do tratamentos psiquiátrico no Brasil, desde a época colonial até períodos hodiernos, bem como destacando principais acontecimentos responsáveis por influenciar e interferir na reforma psiquiátrica nacional, protagonizada pela Lei nº 10.216/2001 (Lei Antimanicomial) e seguida pela Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ).

Sob a perspectiva jurídica, a desinstitucionalização proposta pela Resolução do CNJ suscita reflexões sobre possível ativismo judicial e exorbitação/usurpação de competência do Conselho Nacional de Justiça para exercer as pretensões da resolução. Além disso, é retratado uma série de críticas e contrapontos de pensamentos e opiniões acerca da norma. Nesse mesmo contexto, levantam-se questionamentos quanto à compatibilidade da Resolução com o arcabouço normativo brasileiro, destacando-se o Código Penal e a Lei Antimanicomial, bem como os possíveis impactos da desinstitucionalização pretendida. Tais aspectos evidenciam a complexidade da transição do modelo asilar para um sistema baseado na dignidade da pessoa humana.

Nesse sentido, a presente pesquisa e tema tornam-se particularmente relevantes após a publicação da Resolução, que atendendo às demandas da Lei Antimanicomial, determinou o fechamento dessas instituições e propôs alternativas para o tratamento de indivíduos inimputáveis. Pelas razões acima expostas, percebe-se a necessidade do tema receber atenção especial, principalmente por tratar de pessoas em situações especiais e que exigem medidas especializadas, visto que são absolutamente incapazes - no âmbito cível - por não terem a autonomia necessária para exercer os atos da vida civil e, são inimputáveis - no âmbito penal -

por serem inaptos a discernir e compreender o caráter delituoso e antijurídico das infrações penais.

Assim, a presente pesquisa tem objeto a Resolução nº 487/2023 do CNJ em si, e, sobretudo, justifica-se frente ao longo histórico de negligência aos inimputáveis e internos no Brasil, especialmente quanto aos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico, onde evidenciam-se marcas históricas de violação aos direitos e garantias fundamentais desses indivíduos. Tendo em vista a atualidade, relevância e complexidade do tema, demonstra-se imperioso a reflexão acerca dos diversos efeitos jurídicos, sociais e humanos da medida aqui analisada, à luz da legislação vigente e de pensamentos doutrinários e especializados no assunto.

Pelo exposto, resta cristalina a necessidade se rever as políticas relacionadas ao tratamento dos inimputáveis e detentores de doenças mentais / transtornos psicológicos e, assim, reformar o modo pelo qual estes são tratados, tanto medicamente quanto social e juridicamente. Portanto, parte-se da seguinte questão-problema: **Quais serão os possíveis impactos e efeitos da desinstitucionalização dos manicômios judiciários no Brasil, protagonizada pela Resolução nº487 de 2023 do CNJ?**

A partir da indagação acima suscitada, busca-se, com o presente estudo, levantar uma análise em termos gerais das peculiaridades e especificidades da Resolução nº 487/2023 do CNJ, bem como os temas que a permeiam. Desse modo, com análises voltadas aos posicionamentos de diversos órgão de classe, entidades envolvidas e legislações vigentes, pretende-se averiguar os fundamentos jurídicos, políticos e sociais, os quais levaram o CNJ a editar a referida resolução.

Assim, destaca-se que o método científico pode ser entendido como conjunto de atividades sistemáticas e racionais visando à obtenção de conhecimento válido e seguro. Nessa senda, desenvolve-se a análise da pesquisa por intermédio do método científico denominado como hipotético-dedutivo, o qual parte da identificação de uma lacuna no saber, formula hipóteses explicativas e, a partir delas, realiza inferências dedutivas - testadas a base de dados já conhecidos ou previamente pesquisados. Quanto ao procedimento técnico empregado, adotou-se o modelo de pesquisa exploratória, que pode ser conceituado como o modelo voltado ao aprofundamento de um tema ainda pouco estudado e compreendido, permitindo que o pesquisador obtenha maior familiaridade ao problema a ser analisado. Assim, tal

modalidade tem como objetivo principal a formulação de hipóteses, a clarificação de conceitos e a aproximação do estudioso com o ambiente de pesquisa a ser compreendido, elementos essenciais para a delimitação e fundamentação teórica da presente pesquisa. (Lakato; Marconi, 1991).

Ao fim, o trabalho tem como fundamental objetivo - além de fomentar a reflexão crítica - a análise da Resolução nº 487/2023 do CNJ, com ênfase nos aspectos que a envolvem, sejam eles sociais, políticos e jurídicos. De forma específica, destacam-se a análise dos principais dispositivos da Resolução, como: a Seção V do referido texto, que versa propriamente sobre a desinstitucionalização dos manicômios judiciários e o contexto em que esta foi redigida e fundamentada - com alicerce em autores, pesquisadores/estudiosos do assunto e entidades diretamente ligadas ao assunto, como Daniela Arbex, diversos conselhos de classe como o Conselhos Regionais de Medicina de São Paulo e do Rio Grande do Sul, assim como o Conselho Federal de Medicina. Sobretudo, objetiva-se a apresentação de fundamentos teóricos sobre o tema e avaliação da viabilidade e os efeitos da implementação da norma frente à realidade nacional.

2 A EVOLUÇÃO DO TRATAMENTO JURÍDICO E PSIQUIÁTRICO DO INIMPUTÁVEL NO BRASIL

É cediço que a nação brasileira suportou um vasto portfólio de transgressões e escândalos em instituições psiquiátricas e manicomiais de caráter nacional - desde a época colonial com o tratamento precário e elitizado dos doentes, até os tempos modernos com a permanência de manicômios judiciários e instituições asilares.

Nesse sentido, cabe exaltar o pensamento do Doutor e Mestre Adriano Sant'Ana Pedra (2021), descrito em seu artigo “Respostas do Direito para uma sociedade hipercomplexa”, a conferir:

A sociedade contemporânea caracteriza-se pela incerteza e pela hipercomplexidade. [...] Surgem, assim, novas demandas e transformações resultantes dos processos sociais, políticos e econômicos que caracterizam a sociedade atual. Essas mudanças implicam novas sociabilidades que trazem consigo novas formas de ser, de conhecer, de pertencer, de relacionar-se, de comunicar e perceber o mundo. Em época de mudanças frequentes, a sociedade está constantemente recriando ela própria e reconstruindo incessantemente a normatividade em contextos que se modificam no tempo”. [...] Nesse sentido, é imperioso que a teoria dos direitos fundamentais realize a Constituição como um instrumento de cidadania hábil para a transformação da sociedade e para que esta possa se compreender como uma sociedade democrática, livre, justa e solidária, em que o pluralismo pode ser exercitado e concepções divergentes podem conviver.” (Pedra, 2021, p. 7-8)

Dessa forma, a crítica supracitada encontra total respaldo ao traçar um paralelo com a conjuntura dos doentes mentais, internos e inimputáveis no território nacional, uma vez que evidencia-se uma forte necessidade constante evolução da normatividade, do ordenamento jurídico e das formas de pertencimento social, impondo-se, portanto, em alterações na legislação para atuar sob a égide da Constituição Federal de 1988 - visando a transformação da sociedade com a efetivação dos direitos e garantias fundamentais sufragadas no 5º artigo da Carta Magna.

A evolução no tratamento jurídico e psiquiátrico, no Brasil, teve fortes inspirações nas ideias e práticas do médico e psiquiatra italiano Franco Basaglia, importadas através de sua visita ao país em 1979, difundindo seus conhecimentos e práticas vividas em um cenário europeu na década de 1960 - conforme retratado na matéria publicada no Portal Agência Senado (2021) “Após 20 anos, reforma psiquiátrica ainda divide opiniões”.

Nesse sentido, uma das mais viscerais ocorrências observadas pelo italiano se deu no Hospital Colônia de Barbacena em Minas Gerais, o qual foi um dos casos de maior relevância. Após denunciar a degradante conjuntura da referida instituição asilar, tal caso tornou-se de forte relevância, resultando no encerramento de suas atividades em por volta dos anos 80.

À vista disso, um dos primeiros passos positivos foi dado em 2001 com a promulgação da Lei nº 10.216 de 6 de Abril (Lei Antimanicomial), garantindo alguns direitos adicionais às pessoas com transtornos psíquicos. a promulgação desta lei seguiu tal necessidade de mudanças / aprimoramentos sociais, contribuiu com a descentralização da assistência para os necessitados e inimputáveis, de forma a contribuir para melhoria da qualidade de vida dos portadores de transtornos psíquicos e favorecendo a inclusão social destes.

Em tempos hodiernos, em fevereiro de 2023, adveio a edição da Resolução de nº 487 do Conselho Nacional de Justiça, instituindo a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, bem como estabelecendo diretrizes e procedimentos para a implementação da Lei Antimanicomial e da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, no bojo do processo penal e da execução de medidas de segurança.

Assim, a atual conjuntura da sociedade clama por mudanças basilares, sejam elas políticas, econômicas ou morais, a fim de aprimorar a sociabilidade interindividual e a forma como percebemos o mundo, bem como para garantir a satisfação pessoal dos direitos / garantias fundamentais e individuais, plasmados no quinto artigo da Constituição Federal.

2.1 EVOLUÇÃO HISTÓRICA

As precariedades de assistência aos doentes e doentes mentais podem ser constatadas, no Brasil, desde a época colonial. Conforme destaca Luiz Salvador de Miranda-Sá Júnior (2007), na referida época, os tratamentos eram protagonizados, majoritariamente, pelos ditos curandeiros e por sacerdotes católicos. Ocorre que, os médicos propriamente formados e licenciados eram raros e de difícil acesso, haja vista que atuavam em grandes centros urbanos e em função de nobres e importantes personalidades da época.

Ressalta ainda, Miranda-Sá Júnior (2007), no tocante à qualidade de vida dos civis comuns que não gozavam dos privilégios financeiros e políticos:

Os mais pobres de todos não tinham onde cair mortos, ou seja, não tinham um túmulo em uma igreja onde pudessem ser sepultados para fugir à vala comum. Os enterros "decentes" só começaram a ser feitos fora das igrejas no século XIX. Os hospitais, até o século XVIII, confundiam-se com albergues para pessoas doentes que não tivessem quem cuidasse delas. (Miranda-Sá Júnior, 2007, s.p)

Entre meados do século XVII e início do século XIX, o avanço da medicina e do conhecimento científico se aproxima brevemente ao que se conhece nos dias atuais. Assim, os principais fatores responsáveis por este avanço, foram, no plano político, a Revolução Francesa, e, no plano econômico, a Revolução Industrial. Dessa forma, a assistência aos doentes mentais chegou a alcançar a consciência social e tornou-se médica, conforme destaca Miranda-Sá Júnior (2007).

A atenção voltada aos doentes mentais, em parte, foi responsável pela instituição da medida de segurança como instrumento sancionatório aos fronteiricos, após a promulgação do Código Penal de 1940.

Em paralelo à conjuntura brasileira, períodos conturbados atravessaram a Itália durante as décadas de 1940 a 1970, época essa em que se ouve falar do médico e especialista em doenças nervosas e mentais Franco Basaglia - um dos principais nomes da Revolução Psiquiátrica Italiana. Franco Basaglia, nascido em 1924, em meio ao Estado Fascista, tem origem em família abastada. cursou medicina na Faculdade de Medicina da Universidade de Pádua e, logo em seguida, em tenra idade, uniu-se à Resistência - movimento político-militar e antifascista, resultando em sua prisão em Veneza. Em seguida, apesar de contratempos, veio a se formar no ano de 1949 e dedicou grande parte da sua vida ao estudo da psiquiatria e filosofia. Em 1952, aos 29 anos de idade, Basaglia obtém suas especializações no campo das doenças psiquiátricas. É o destacado por Serapioni (2019, s.p), em seu artigo celebrando 40 anos da aprovação da Lei 180 (Lei Basaglia) - responsável por decretar o fechamento dos hospitais psiquiátricos italianos.

Retrata Serapioni (2019, s.p) que, no início da década de 1960, ao deparar-se com um cenário de aproximadamente cem mil internos nos hospitais psiquiátricos italianos, Basaglia compreendeu irredimível o atraso de sua nação quanto ao tratamento dos doentes mentais - quando comparado a outros países como França, Reino Unido, Alemanha e os Estados Unidos da América. Em razão de seu descontentamento com as políticas de tratamento italianas, Basaglia solitária e contra majoritariamente, expandiu seu pensamento sob uma

ótica filosófica existencialista e, especialmente, a fenomenologia crítica de Heidegger e Husserl.

No artigo supracitado, observa-se que o referido médico, após reunir um grupo de colaboradores adeptos à sua causa, teve a iniciativa de reformar certas medidas empregadas no tratamento da época, especialmente na instalação Gorizia - primeiro manicômio italiano - quais sejam, a proibição do uso de eletrochoques, a remoção das camisas de força, a abolição da prática de uso das batas brancas (considerada símbolo de poder e hierarquia dentro do asilo), por fim, buscou-se superar a desconfiança dos pacientes com as reuniões promovidas pelas assembleias gerais da comunidade - entre médicos, enfermeiros, pacientes e assistentes sociais, com o fito de observação dos internos. Após inúmeras revoluções e atividades terapêuticas inovadoras protagonizadas por Basaglia na Itália, este realizou diversas viagens pelo seu país, bem como visitou uma série de países, especialmente o Brasil (Serapioni, 2019, s.p).

Diante desse cenário, em 1979, Basaglia realizou 2 viagens ao Brasil, em razão de sua convocação para compartilhar experiências vividas na Europa em matéria de desinstitucionalização psiquiátrica. Assim, Basaglia não apenas ministrou palestras, mas também visitou uma série de manicômios e instituições asilares brasileiras, o que de certa forma, o levou a denunciar à imprensa uma série de abusos e violências praticadas nessas instituições (Serapioni, 2019, s.p).

Durante uma oportunidade, o médico visitou o Hospital Colônia de Barbacena, o qual inicialmente, surgiu como um hospital visando o tratamento de tuberculosos - instituição psiquiátrica fundada em 12 de outubro de 1903, em Barbacena, Minas Gerais. Poucos anos após sua abertura, tornou-se referência nacional em psiquiatria, em contrapartida, o Hospital Colônia só veio a tomar proporções de conhecimento público na década de 1980, devido aos maus tratos, tratamentos desumanos e descaso com os internos - é o que destaca a jornalista Daniela Arbex (2013) em seu livro “O Holocausto Brasileiro: 60.000 mortos no maior hospício do Brasil” - vencedor do segundo lugar na categoria livro-documentário do prêmio Jabuti, ganhador do prêmio APCA (Associação Paulista de Críticos de Arte) de melhor livro reportagem, bem como vencedor do prêmio de jornalismo europeu Lorenzo Natali.

Registra-se o título utilizado por Arbex em seu livro, é referência à alcunha de “O Holocausto Brasileiro”, a definição dada ao Hospital Colônia de Barbacena pelo psiquiatra italiano em alusão aos horrores ocorridos nos campos de concentração nazista durante a Segunda Guerra Mundial. Nesse sentido, o psiquiatra italiano observou uma realidade jamais imaginada e de caráter mais gravoso, ao comparar com suas experiências europeias. Nesse contexto, percebeu-se um local utilizado como um depósito de pessoas ditas como indesejadas à época, como prostitutas, alcóolatrás, pobres, negros, homossexuais, indigentes entre outros (Arbex, 2013)

Na seara dos tratamentos desumanos observados, constatou-se relatos de tortura, assassinato, tráfico de corpos / órgãos e condições subumanas de sobrevivência dentro da instituição. Assim, tal calamidade foi responsável por aproximadamente 60.000 mortes, incluindo crianças, jovens e mulheres (Arbex, 2013)

Retrata ainda, Daniela Arbex (2013) que, além das péssimas condições relatadas pelos poucos sobreviventes, cerca de 70% dos pacientes não possuíam diagnóstico de transtornos psicológicos. Dessa forma, a diferenciação posteriormente apresentada, qual seja, a distinção entre imputabilidade e inimputabilidade, pouco importava para a internação dos indivíduos na referida instituição psiquiátrica.

Ademais, ressalta em sua obra que após o encerramento das atividades da instituição por volta do fim dos anos 80, o Hospital Colônia de Barbacena foi reaberto em 1996 como o Museu da Loucura. Assim, 5 anos após a transformação da instituição em um centro histórico, foi instaurada a Lei nº10.216 de 6 de Abril de 2001 ou Lei Antimanicomial / Lei da Reforma Psiquiátrica, versando sobre a proteção e o direito dos indivíduos portadores de transtornos mentais, bem como redireciona o modelo assistencial de saúde mental. Dessa maneira, com o advento dessa lei, esperava-se que houvesse uma revolução no tratamento de pessoas com problemas mentais / psicológicos por meio dos fechamentos graduais de manicômios e hospícios pelo Brasil.

Anos após a promulgação da referida lei, foi retratado no Relatório da Pastoral Carcerária de São Paulo (2018) que, muitas vezes, os manicômios judiciários atuais não cumprem sua função pré-constituída, qual seja, a de acolher, tratar, e por fim, ressocializar o indivíduo - mas apenas servem como prisões comuns. Também é relatado por Luisa Cytrynowicz (2018) -

assessora judicial da CNBB e que atuou conjuntamente à pastoral - que foram ouvidos relatos de presos que foram medicados e tiveram remédios diversos administrados como forma de punição.

De igual modo, Daniela Arbex (2013) entende que a prática da aplicação de tortura em pessoas com enfermidades psíquicas aproximam os manicômios judiciais dos institutos de tratamento do passado, fazendo menção ao seu livro. Ainda acerca deste pensamento, defende que a situação dos manicômios judiciais atuais, em alguns casos, chegam a ser até piores que os hospitais psiquiátricos de tempos atrás.

Ampliando as noções acerca dessas instituições, é imprescindível destacar a Resolução do CNJ (Conselho Nacional de Justiça) que entra em vigor no dia 17 de junho de 2023, na qual divide diversas opiniões no meio acadêmico e jurídico. Dessa maneira, o texto legal assinado pela presidente do CNJ e do STF, Rosa Weber - à época -, tem o intuito de pôr um fim às instituições funcionais dos manicômios judiciais e promover a luta antimanicomial.

Contudo, a aplicação dessas normas e diretrizes ainda apresenta lacunas significativas, especialmente no que se refere aos manicômios judiciais.

2.2 CULPABILIDADE X PERICULOSIDADE E IMPUTABILIDADE X INIMPUTABILIDADE E

Em se tratando de manicômios judiciais e seus internos, urge estabelecer a clara diferenciação existente entre alguns conceitos basilares do Direito Penal, distintos mas que guardam grande relação entre si, quais sejam, culpabilidade x periculosidade e imputabilidade x inimputabilidade. Preceitos estes que são essenciais para o estabelecimento da sanção jurídica a ser fixada e para compreender a psique do agente no momento de prática da conduta tipificada.

Introduzindo a primeira concepção, a culpabilidade, no entendimento do preceptor Rogério Greco (2024, p. 389), esta pode ser entendida como o juízo de reprovação pessoal que se é feito a partir da conduta típica e ilícita praticada pelo agente.

Sob outra ótica, nos dizeres de Cezar Roberto Bitencourt (2024, p. 31) quanto ao princípio da culpabilidade, em sua configuração mais elementar, este pode ser traduzido como a ideia de que não há crime sem culpabilidade. Na mesma perspectiva, Bitencourt atribui, ao conceito de culpabilidade, um triplo sentido.

Desse modo, em seu Tratado de Direito Penal, Cezar Roberto Bitencourt (2024, p. 434) diz que o primeiro sentido seria a culpabilidade como fundamento da pena, traduzindo-se no juízo de valor o qual viabiliza a imputação de responsabilidade ao indivíduo que praticou um fato típico e antijurídico, por conseguinte, permite a aplicação da pena adequada - evidenciando a presença da capacidade de culpabilidade, consciência da ilicitude praticada, bem como exigibilidade da conduta. Em sequência, o segundo sentido destacado é a culpabilidade como elemento da determinação ou mediação da pena. Ou seja, nesses parâmetros, entende-se que a culpabilidade não atua como fundamento da pena assim como no primeiro sentido, mas como uma limitação da sanção conforme a gravidade da infração penal, destacando a necessária proporcionalidade da pena com a gravidade do ilícito. Em terceiro lugar, a culpabilidade também pode ser compreendida como preceito antagônico à responsabilidade penal objetiva. Assim, o princípio da culpabilidade veda a hipótese do agente responder por um resultado imprevisível se não houver comprovação de dolo ou culpa.

No tocante ao segundo conceito, para Bitencourt (2024, p. 941), a periculosidade pode ser traduzida como um estado subjetivo de antissociabilidade, com aparência duradoura, de que se encontra o agente. A periculosidade ou perigosidade, é um juízo de probabilidade, o qual analisa a conduta antissocial e anomalia psíquica do agente e a possibilidade deste voltar a delinquir.

Em remissão à doutrina de Rogério Greco (2024, p. 389-390), a culpabilidade e perigosidade se diferem, mormente, quanto à sua análise para aplicação da sanção penal adequada e cabível ao caso concreto - tendo como base as características subjetivas da psique do agente. Nesse sentido, em que pese a conduta praticada ser considerada típica e antijurídica, o requisito para aplicação da sanção de pena - culpabilidade - pode não se encontrar presente, em casos onde o agente for considerado inimputável. Assim, este deverá ser absolvido, precisamente, impropriamente absolvido, com a consequente aplicação da medida de segurança, haja vista a perigosidade do agente.

Em seguida, ainda nos conformes do magistério de Rogério Greco (2024, p. 397-403), quanto à imputabilidade, esta traduz-se na possibilidade do agente que cometeu o fato típico e ilícito ser responsabilizado. Ou seja, é a possibilidade de se imputar tal conduta tida como típica e ilícita ao agente que a cometeu. Registra-se que a imputabilidade é a regra, ao passo que a inimputabilidade é a exceção. A partir da conceituação deste, depreende-se que a imputabilidade é a regra aplicada aos agentes, maiores de 18 anos e que gozam de plenas faculdades mentais para compreender o caráter delitivo de suas ações. Portanto, os indivíduos que são penalmente imputáveis são passíveis de responder criminalmente por condutas delituosas, com a aplicação da pena - o devido o instrumento sancionatório a ser aplicado, razão da culpabilidade.

Por outro lado, quanto à inimputabilidade, é consabido que esta é sufragada no art. 26 do Código Penal. Quando da minuciosa análise do dispositivo legal, extrai-se que, os protagonistas da ação ou omissão - penalmente relevante -, não eram interinamente capazes de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento, seja por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto/retardado, são isentos de pena. Nesse sentido, percebe-se que o presente artigo abrange tanto os doentes mentais quanto indivíduos com desenvolvimento mental incompleto/retardado - para fins da presente pesquisa, a análise se volta apenas ao primeiro grupo.

Registra-se que também há a figura do semi-imputável, ou seja, aquele que pratica um fato típico ilícito e culpável, mas que, em razão de não ter pleno conhecimento do caráter ilícito de sua conduta, a pena deverá ser reduzida (Greco, 2024, p. 408).

Sob a ótica do mesmo doutrinador, verifica-se que o Código Penal, seu art. 26, adota o critério biopsicológico para a conclusão da inimputabilidade do agente, ou seja, a adoção dos 2 critérios simultaneamente - o critério biológico e o psicológico. Nesse sentido, segue a diferenciação por ele feita, entre ambos os critérios:

O critério biológico, portanto, reside na aferição da doença mental ou no desenvolvimento mental incompleto ou retardado. Contudo, mesmo que comprovado, ainda não será suficiente a fim de conduzir à situação de inimputabilidade. Será preciso verificar se o agente era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento (critério psicológico). (Greco, 2024, p. 405)

Pelo exposto, depreende-se que, ao agente imputável, ou seja, aquele que goza das faculdades mentais para diferenciar o caráter ilícito de suas ações, há que se falar na aplicação de pena, em razão da culpabilidade. Em contraponto a isso, para os inimputáveis, aqueles que, conforme regra sufragada no art. 26 do Código Penal, são inteiramente incapazes de entender o caráter ilícito do fato, há que se falar em aplicação de medida de segurança, fixada em razão da periculosidade.

2.3 A RESPONSABILIZAÇÃO PENAL DO INIMPUTÁVEL: MEDIDA DE SEGURANÇA E SUAS ESPÉCIES

Quanto às diferenciações entre a pena e a medida de segurança, destaca-se o prelecionado por Cezar Roberto Bitencourt (2024), vejamos:

- a) As penas têm caráter retributivo-preventivo; as medidas de segurança têm natureza eminentemente preventiva.
- b) O fundamento da aplicação da pena é a culpabilidade; a medida de segurança fundamenta-se exclusivamente na periculosidade.
- c) As penas são determinadas; as medidas de segurança são por tempo indeterminado. Só findam quando cessar a periculosidade do agente.
- d) As penas são aplicáveis aos imputáveis e semi-imputáveis; as medidas de segurança são aplicáveis aos inimputáveis e, excepcionalmente, aos semi-imputáveis, quando estes necessitarem de especial tratamento curativo. (Bitencourt, 2024, p. 939)

Nesse contexto, acerca do caráter retributivo da pena supra destacado, tal característica é de fácil percepção nos manicômios judiciários no país.

Assim, cabe explicitar, portanto, a precisa análise do sociólogo canadense Erving Goffman (1987) que retrata a atuação de tais instituições. O antropólogo e sociólogo demonstra, em sua obra, que há similaridades entre uma prisão, um asilo de loucos e um campo de concentração, uma vez que todos utilizam mecanismos de segregação, estratificação social e modelagem da subjetividade, alternando entre punições, recompensas e a estratégias de dividir para reinar.

Retomando, quanto às medidas de segurança propriamente ditas, é cediço que o Código Penal, em seu art. 96 e incisos, destaca 2 tipos diversos, quais sejam, (i) a internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico e (ii) sujeição a tratamento ambulatorial. Conforme destaca Miguel Reale Júnior (2023, p. 321), a primeira consiste em um regime total de internação, o qual deve ser cumprido em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou

em estabelecimentos de caráter similares em havendo ausência dos primeiros. Nos moldes do parágrafo único do art. 99 da LEP (Lei de Execução Penal), o local de cumprimento deve ser cela individual, com dormitório e aparelhos sanitários e lavatórios. Registra-se que tal modalidade é notoriamente mais invasiva e gravosa - chamada de medida de segurança restritiva.

A segunda espécie de medida de segurança, qual seja, o tratamento ambulatorial, segundo Miguel Reale Júnior (2023, p. 322), é menos invasiva, como seu próprio nome já diz - medida de segurança restritiva - tendo em vista que não há necessidade de internação plena do agente. Tal medida pode consistir em comparecimentos ao hospital nos dias demarcados pelo médico a fim de tratamentos terapêuticos, entre outros tratamentos menos severos e invasivos à liberdade do agente.

Quanto ao tempo/prazo de cumprimento da medida de segurança, este está fixado no §1º do art. 97 do Código Penal. Assim, tal dispositivo prevê o prazo mínimo de 1 a 3 anos para o cumprimento de medida de segurança, ocorre que, o prazo máximo é indeterminado, devendo perdurar enquanto não cessar a periculosidade do agente, através de averiguação mediante perícia médica. Destaca Miguel Reale Júnior (2023) que:

O problema maior deste dispositivo reside exatamente na admissão do caráter de indeterminação temporal da medida de segurança. A pergunta que se apresenta, portanto, é se haveria legitimidade ao Estado para impor a determinado sujeito, não obstante a inimizabilidade, uma restrição de liberdade perpétua. Entende-se que a resposta aqui é negativa, de tal sorte que o prazo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar jamais o tempo de pena máximo previsto para a fattispecie abstrata a que corresponde a conduta atribuída ao inimputável. (Júnior, 2023, p. 325)

No excerto final do trecho supra, percebe-se que há referência ao entendimento sumular 527 do Superior Tribunal de Justiça, o qual prevê que o tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo das penas abstratamente cominadas aos agentes tidos como inimputáveis. *In verbis*:

O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado. (Súmula n. 527, Terceira Seção, julgado em 13/5/2015, DJe de 18/5/2015.)

Ocorre que, de modo diverso ao entendimento do STJ, o Supremo Tribunal Federal entendeu que o limite máximo da aplicação das medidas de segurança segue o limite máximo das penas

previsto pelo art. 75 do Código Penal, qual seja, o limite de 40 anos. Conforme os trechos das ementas proferidas pela Suprema Corte, a seguir:

MEDIDA DE SEGURANÇA - PROJEÇÃO NO TEMPO - LIMITE. A interpretação sistemática e teleológica dos artigos 75, 97 e 183, os dois primeiros do Código Penal e o último da Lei de Execuções Penais, deve fazer-se considerada a garantia constitucional abolidora das prisões perpétuas. A medida de segurança fica jungida ao período máximo de trinta anos (HC 84219, Relator(a): MARCO AURÉLIO, Primeira Turma, julgado em 16-08-2005, DJ 23-09-2005 PP-00016 EMENT VOL-02206-02 PP-00285) (grifo nosso)

AÇÃO PENAL. Réu inimputável. Imposição de medida de segurança. Prazo indeterminado. Cumprimento que dura há vinte e sete anos. Prescrição. Não ocorrência. Precedente. Caso, porém, de desinternação progressiva. Melhora do quadro psiquiátrico do paciente. HC concedido, em parte, para esse fim, com observação sobre indulto. 1. A prescrição de medida de segurança deve calculada pelo máximo da pena cominada ao delito atribuído ao paciente, interrompendo-se-lhe o prazo com o início do seu cumprimento. 2. A medida de segurança deve perdurar enquanto não haja cessado a periculosidade do agente, limitada, contudo, ao período máximo de trinta anos. 3. A melhora do quadro psiquiátrico do paciente autoriza o juízo de execução a determinar procedimento de desinternação progressiva, em regime de semi-internação. (HC 97.621/RS, Rel. Min. Cezar Peluso, 2ª T., julg. 2/6/2009). (grifo nosso)

Registra-se que, conforme depreende-se da primeira ementa, a interpretação a ser feita - no crivo do STF -, não guarda relações com limite máximo das penas abstratamente cominadas aos agentes tidos como inimputáveis (entendimento do STJ). Ainda no tocante à primeira ementa, o Supremo entende que deve-se realizar interpretação sistemática e teleológica dos arts. 75, 97 do CP e 183 da LEP, inclusive, utilizar-se de analogia ao art. 5º da CF/88 o qual veda expressamente aplicação de penas perpétuas.

Observa-se ainda que, à época das decisões supracitadas, não havia sido promulgada a Lei nº 13.964/2019 (Pacote Anticrime), legislação responsável por alterar - através de seu art. 2º -, o limite máximo das penas privativas de liberdade de 30 (trinta) para 40 (quarenta) anos. Portanto, a partir da interpretação sistemática e teológica adotada pelo Supremo na precedida ementa, extrai-se que o presente entendimento, em tese, pode estender-se e adaptar-se para o limite atual vigente, qual seja, o de 40 (quarenta) anos.

3 ASPECTOS DA RESOLUÇÃO N° 487/2023 DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA

À luz do apresentado no precedido tópico, mesmo com diversas legislações e dispositivos de lei que tratam sobre o tema em pauta, ainda há certa obscuridade quanto ao tratamento adequado e os procedimentos a serem seguidos em se tratando dos manicômios judiciários. À vista disso, um dos primeiros passos positivos foi dado em 2001 com a promulgação da Lei n° 10.216 de 6 de abril de 2001 (Lei Antimanicomial), garantindo alguns direitos adicionais às pessoas com transtornos psíquicos. Por conseguinte, com o advento dessa lei federal, foi possibilitado, em tese, um tratamento melhor, mais humanizado e digno aos referidos necessitados.

Contudo, com o entendimento e análise acerca da Lei Antimanicomial, para alguns autores e estudiosos, pode ser percebido uma revogação implícita, ou tácita do art. 97 do CP (Brasil, 1940). É o caso de Michele Amorim (2019) no artigo “As medidas de segurança nos manicômios judiciários e a invisibilidade social de seus internos”. Assim, é trazido que, apesar da Lei 10.2016/2001 (Lei Antimanicomial) não revogar expressamente os dispositivos eventualmente conflitantes com o Código Penal e a Lei de Execução Penal, não deve-se afirmar que tais artigos encontram-se plenamente vigentes, tendo em vista um possível revogação forma tácita, haja vista o art. 2º, §1º da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB), *in verbis*:

Art. 2º Não se destinando à vigência temporária, a lei terá vigor até que outra a modifique ou revogue.

§ 1º A lei posterior revoga a anterior quando expressamente o declare, quando seja com ela incompatível ou quando regule inteiramente a matéria de que tratava a lei anterior. (Brasil, 1942)

[...]

De igual modo, na Tese de Doutorado de Haroldo Caetano “Loucura e direito penal: pistas para a extinção dos manicômios judiciários” (2018), também foi abordado a revogação tácita deste dispositivo legal, *in verbis*:

Ao entrar em vigência, a Lei Antimanicomial passou a regular na integralidade a atenção em saúde mental no Brasil e, embora não tenha declarado expressamente a revogação da disciplina legal que prevê a internação psiquiátrica como medida de segurança, acabou por derrogar as disposições que com ela tornaram-se incompatíveis. (Caetano, 2018, p. 129)

Conforme disposto nos referidos trabalhos, é trazido que tal revogação se deu em razão da promulgação posterior dos dispositivos da Lei Antimanicomial e sua extrema relevância nos dias atuais.

Enfoques voltados à Resolução propriamente, sua elaboração, notadamente suscitou uma gama de dúvidas, debates e ações para impedi-la, revogá-la ou sustar seus efeitos. Nesse sentido, muito questionou-se sobre a competência do CNJ para agir de tal forma, bem como a integridade da Resolução, haja vista possível ativismo judicial quanto ao intuito da criação desta.

Sobretudo, o ponto de maior questionamento, em termos gerais, foi a ausência de oitiva de órgãos de classe e instituições diretamente envolvidas no assunto. Dessa forma, se verá adiante que entidades como Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), a Associação Médica Brasileira (AMB), a Federação Nacional dos Médicos (Fenam) e a Federação Médica Brasileira (FMB), o Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo e de do Rio Grande do Sul (CREMESP e CREMERS), não foram ouvidas ou foram ignoradas quanto às contribuições e opiniões a serem feitas (Portal CFM, 2023a, s.p).

Inclusive, ao fim do capítulo em comento, será tratado especificamente da “Seção V, Da Desinstitucionalização” da Resolução, a parte de maior relevância no texto da norma, uma vez que é a responsável por decretar a interdição, o fechamento e a vedação de abertura de novos manicômios judiciais e instituições similares.

3.1 DO ATIVISMO JUDICIAL E COMPETÊNCIA NORMATIVA DO CNJ

O ativismo judicial no bojo do CNJ e dos Tribunais Superiores é tema atual, de grande relevância e vem sendo alvo de duras críticas e discussões. Constantemente, o que se percebe, são diversas condutas e posicionamentos oficiais polêmicos e fortemente ligados às decisões políticas, partindo de ministros do Supremo Tribunal Federal e integrantes do Conselho Nacional de Justiça.

Quanto ao ativismo judicial propriamente dito, Américo Bedê Freire Júnior e Gustavo Senna Miranda (2023), tecem incisivas críticas ao exercício de certa parcela do Poder Judiciário, no que tange à uma atuação ativista e discricionária. Nesse sentido, é retratado que, comumente,

os julgadores, desembargadores e ministros empregam maquiagens argumentativas e ornamentos retóricos para disfarçar - ou tentar - a sombria face do populismo penal. Ademais, os referidos agentes do Poder Judiciário abusam do poder criativo ou de uma reinterpretação das normas e conceitos jurídicos, sobretudo, o texto constitucional. Ressaltam ainda, em seu artigo “A atuação do juiz no processo penal: por uma hermenêutica constitucional para evitar a degeneração do direito” o seguinte:

Nessa toada punitivista multiplicam-se casos de discricionariedade e ativismo judicial desenfreado em todas as instâncias, inclusive no Supremo Tribunal Federal. Para ilustrar, citamos dois casos recentes e emblemáticos dignos de registro: i) o Inquérito 4.781,23 Distrito Federal, conhecido como o “Inquérito das Fake News”, que tem como relator o Ministro Alexandre de Moraes; ii) a Questão de Ordem na Ação Penal 937, Rio de Janeiro (relator Ministro Luís Roberto Barroso), na qual o Plenário do Supremo Tribunal Federal, reinterpretando a Constituição Federal, restringiu a incidência do foro por prerrogativa de função, aplicando-o apenas aos crimes cometidos durante o exercício do cargo e relacionados às funções desempenhadas. (Senna Miranda; Bedê Freire Júnior, 2023, p. 204)

Acrescentam também:

Também vale mencionar as situações que gravitam em torno das imunidades parlamentares (art. 53 da CF), pois sobre elas há sérias divergências. Um dos pontos mais sintomáticos dessas divergências é a questão da imunidade prisional, bastando lembrar o recente episódio envolvendo o decreto de prisão em flagrante do deputado federal Daniel Silveira (PSL-RJ), determinado, em 16 de fevereiro de 2021, pelo Ministro Alexandre de Moraes, em decisão proferida no Inquérito (INQ) 4781, mantida à unanimidade pelo Pleno. [...] Não cabe aqui analisar de forma detalhada os referidos casos. Porém, são visíveis alguns problemas neles apresentados, como a violação ao sistema acusatório (v.g., Poder Judiciário investigando), decisões informadas pela discricionariedade e pelo ativismo judicial etc. É uma forma de atuar do poder jurídico que não fala uma linguagem constitucional, pouco importando se está diante de easy cases, de hard cases ou, ainda, de cláusulas gerais ou conceitos jurídicos indeterminados, uma vez que esses fatores não autorizam que o magistrado possa alcançar a decisão que quiser. Confunde-se imprecisão com discricionariedade. (Senna Miranda; Bedê Freire Júnior., 2023, p. 205)

Ante o exposto, extrai-se da contundente denúncia que, as decisões judiciais, à primeira vista, têm caráter íntegro e de total legalidade, mas ferem garantias fundamentais, princípios estruturantes do processo penal democrático e o sistema penal acusatório - modelo vigente - e a separação dos Poderes da República. Dessa forma, o Judiciário, nesse contexto, tem atuado extrapolando limites preestabelecidos, especialmente em casos de notória repercussão, como exemplificou-se o “Inquérito das Fake News” e a prisão em flagrante do deputado federal Daniel Silveira.

Dessa forma, a subversão do sistema acusatório, em alguns casos protagonizados pelo Poder Judiciário Brasileiro, ao furtar atribuições que não lhes pertence, trazem severos riscos à segurança jurídica e ao sistema democrático estabelecido na Carta Magna. Nessa senda, no tocante à violação do sistema acusatório, há de citar o pensamento de Felipe Lazzari da Silveira (2023):

Se, de um lado, temos uma Constituição democrática que impõe um sistema processual acusatório, alicerçado na idéia de que o processo tem como principal finalidade tutelar a liberdade do cidadão e limitar o poder punitivo estatal, e que tem como traço principal o respeito às garantias processuais, de outro, antagonizando, temos um modelo processual e uma cultura que inviabilizam e/ou permitem a distorção-relativização das premissas garantistas. [...] Deve-se considerar que em nenhuma época o processo penal foi livre do autoritarismo. No entanto, em um Estado Democrático de Direito, diante de uma Constituição que expressa o paradigma acusatório, a manutenção da gestão e da possibilidade de produção da prova pelo juiz, a relativização banalizada da presunção de inocência e das nulidades, dentre outras premissas antidemocráticas que se materializam no hiperencarceramento, nos erros judiciais e até mesmo no lawfare, deveriam ser inaceitáveis. (Da Silveira, 2023, p. 196)

Com efeito, o que é trazido por Felipe Lazzari da Silveira (2023) tem forte reflexo atualmente, haja vista certa relativização de algumas premissas antidemocráticas protagonizadas pelo STF em casos emblemáticos, relacionando-se com o destacado por Américo Bedê Freire Júnior e Gustavo Senna Miranda (2023) nas linhas anteriores - conduta notadamente não compatível com o Estado Democrático de Direito.

A seguir, quanto à criação do CNJ, sabe-se que foi alvo de debates, críticas e controvérsias entre os membros e entes da comunidade jurídica, questionando-se sobre possíveis violações à divisão e separação dos Três Poderes, sufragada no art. 2º da CF/88 e sobre a interferência e independência do Judiciário frente aos demais Poderes - questão essa que foi trazida à tona através da ADI 3.367, protocolizada pela Associação dos Magistrados Brasileiros (AMB) frente ao STF, em que julgou improcedente (Oliveira Miranda, 2020, p. 7951).

Ocorre que, as severas críticas tecidas em face dos órgãos supracitados e seus integrantes decorrem da atuação destes pautada dentro ou fora de suas competências expressamente previstas no texto constitucional. No tocante ao CNJ, sua competência de atuação é precisamente plasmada no art. 103-B, §4º e incisos da CF/88, a conferir:

Art. 103-B. O Conselho Nacional de Justiça compõe-se de 15 (quinze) membros com mandato de 2 (dois) anos, admitida 1 (uma) recondução, sendo: (Redação dada

pela Emenda Constitucional nº 61, de 2009)

§ 4º Compete ao Conselho o controle da atuação administrativa e financeira do Poder Judiciário e do cumprimento dos deveres funcionais dos juízes, cabendo-lhe, além de outras atribuições que lhe forem conferidas pelo Estatuto da Magistratura: (Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004)

I - zelar pela autonomia do Poder Judiciário e pelo cumprimento do Estatuto da Magistratura, podendo expedir atos regulamentares, no âmbito de sua competência, ou recomendar providências; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004)

II - zelar pela observância do art. 37 e apreciar, de ofício ou mediante provocação, a legalidade dos atos administrativos praticados por membros ou órgãos do Poder Judiciário, podendo desconstituí-los, revê-los ou fixar prazo para que se adotem as providências necessárias ao exato cumprimento da lei, sem prejuízo da competência do Tribunal de Contas da União; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004)

III - receber e conhecer das reclamações contra membros ou órgãos do Poder Judiciário, inclusive contra seus serviços auxiliares, serventias e órgãos prestadores de serviços notariais e de registro que atuem por delegação do poder público ou oficializados, sem prejuízo da competência disciplinar e correicional dos tribunais, podendo avocar processos disciplinares em curso, determinar a remoção ou a disponibilidade e aplicar outras sanções administrativas, assegurada ampla defesa; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019)

IV - representar ao Ministério Público, no caso de crime contra a administração pública ou de abuso de autoridade; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004)

V - rever, de ofício ou mediante provocação, os processos disciplinares de juízes e membros de tribunais julgados há menos de um ano; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004)

VI - elaborar semestralmente relatório estatístico sobre processos e sentenças prolatadas, por unidade da Federação, nos diferentes órgãos do Poder Judiciário; (Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004)

VII - elaborar relatório anual, propondo as providências que julgar necessárias, sobre a situação do Poder Judiciário no País e as atividades do Conselho, o qual deve integrar mensagem do Presidente do Supremo Tribunal Federal a ser remetida ao Congresso Nacional, por ocasião da abertura da sessão legislativa. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004) (Brasil, 1988)

Nessa senda, cumpre ressaltar o que preleciona o Procurador Gladson Rogério de Oliveira Miranda (2020), em seu artigo “Ativismo judicial e poder normativo do CNJ”:

O § 4º do art. 103-B da CF/1988 indica a competência do CNJ, entre as quais, a de controlar a atuação administrativa e financeira do Poder Judiciário, inclusive com poder disciplinar sobre os magistrados. O referido dispositivo, em seu inciso I, acrescenta que o CNJ pode expedir atos regulamentares, no âmbito de sua competência. Nesse panorama, o CNJ tem expedido enunciados administrativos, provimentos, instruções normativas, recomendações, portarias e resoluções. Em alguns desses atos normativos identificam-se disposições que, em tese, teriam de ser deferidas e efetivadas por meio de lei. [...] Para as atuações acima, indaga-se se não seria necessária uma lei prévia. Percebe-se que muitos dos temas até com lastros em matéria constitucional, tradicionalmente, deveriam ser tratados por meio de lei formal oriunda do Poder Legislativo. [...] A análise que se impõe diante desse panorama é verificar se tais provimentos regulamentares furtam atividades que em tese deveriam ser trazidas por lei formal ou se a forma como trazidas pelo Conselho Nacional de Justiça está de acordo com a Constituição Federal. (Oliveira Miranda, 2020, p. 76950-76951)

A partir das indagações suscitadas pelo procurador, exsurge certa dúvida quanto à competência normativa do CNJ para a elaboração de resoluções tão drásticas como a Resolução nº 487/2023, tendo em vista que o texto altera procedimentos a serem adotados para com os inimputáveis, bem como estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança - o que à primeira vista, aparenta ser incumbência do Poder Legislativo.

Nessa senda, no mesmo ano em que foi editada, a referida Resolução foi alvo de debates no Congresso Nacional, sobretudo, foi visada pelo Projeto de Decreto Legislativo 81/23, proposta essa em tramitação na Câmara dos Deputados, de autoria do Deputado Kim Kataguirí pelo partido União-SP, com o fito de suspender os efeitos pretendidos da Resolução. Dessa forma, afirmou o deputado que o CNJ ultrapassou seus poderes ao editar tal norma, criando direitos e obrigações não previstos em lei até o momento. Para o parlamentar, tais medidas, ou análogas a esta, devem passar pelo crivo do Poder Legislativo. Afirma ainda que não cabe ao CNJ, no tocante à sua competência, elaborar e criar políticas públicas para o Judiciário, bem como não cabe estabelecer procedimentos para implementação de convenções internacionais sobre direitos humanos - o que foi utilizado como pretexto para editar a resolução. Conforme matéria redigida por Janary Júnior, constante no Portal da Câmara dos Deputados (2023, s.p).

Inclusive, durante pronunciamento em plenário, o aludido deputado sustenta que não há margem legal para que um ato normativo secundário (a Resolução) crie qualquer tipo de direito baseado exclusivamente nos termos definidos pelo mesmo.

Registra-se que, conforme explicitado no Informativo de Jurisprudência do CNJ de n. 13 (2023), as resoluções do CNJ têm status de ato normativo primário, análogo às leis em geral, apenas podendo ser revogado por novo ato normativo que expressamente a revogue, ou que seja incompatível com ela, nos moldes do art. 2º da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro. Além do apresentado, fator que gerou inúmeras críticas à Resolução de que se trata, foi a divergência de posicionamento de órgãos especializados, a ausência de oitiva destes, bem como a ausência de diálogo institucional e instituições envolvidas - pormenorizado nas linhas que seguem.

3.2 DAS DIVERGÊNCIAS DE POSICIONAMENTO E AUSÊNCIA DE DIÁLOGO ENTRE INSTITUIÇÕES

Pelo apresentado nos tópicos supra, percebe-se que, em razão da drasticidade das vicissitudes impostas pela Resolução, esta deveria ser elaborada com o máximo de cautela possível. Nesse sentido, deveria haver intenso diálogo entre instituições e a oitiva dos órgãos competentes envolvidos, personalidades referência no tema, institutos e outros entes relevantes - seja com correntes de pensamento a favor ou contra - para que assim, fosse assegurado o melhor procedimento possível durante a desinstitucionalização pretendida.

Portanto, em razão da alta complexidade do tema, sempre há a necessidade de se observar as críticas contrárias e favoráveis a isso, para que possa atuar da melhor forma.

Partindo dessa premissa conforme destacado na redação de Ferraz Jr. no Jornal da USP (2023), o professor Márcio Ponzilacqua, da Faculdade de Direito de Ribeirão Preto (FDRP) da USP, O Brasil conta com 32 Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPs), que atualmente abrigam cerca de 4,7 mil pessoas. Dentre elas, 1.987 se enquadram no grupo de absolvição imprópria, conforme informações registradas pelo Sistema de Informações do Departamento Penitenciário Nacional (Sindespen).

Em manifestação a favor ao fechamento dos manicômios judiciais, há de ressaltar o posicionamento do Conselho Federal de Psicologia (CFP), que expressamente concluiu:

Nesta perspectiva, o CFP posiciona-se pelo fechamento dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, sob a compreensão de que se tratam de variações ainda piores dos Hospitais Psiquiátricos, locais de graves violações dos Direitos Humanos como o confinamento, a medicalização, o isolamento, como amplamente demonstrados em diversas inspeções realizadas pelo CFP em parceria com Ministério Público Federal e Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura. (Portal CFP, 2023, s.p)

Ademais, é imperioso ponderar acerca das visões distintas retiradas da matéria de Renato Rios e Pablo Nogueira no Jornal Itatiaia Cidades (2023), a qual trata sobre o fim dos manicômios judiciais, bem como expõe a visão de dois atuantes diretos na área, quais sejam, os psiquiatras Arnaldo Madruga e Paulo Repsold. Desse modo, primeiro é favorável ao fechamento dos hospitais de custódia, entretanto, adverte sobre a necessidade de se melhorar as condições de recebimento desses pacientes em unidades gerais. Arnaldo Madruga sustenta:

Manicômios, no meu ponto de vista, têm que ser fechados. O que precisamos é de estrutura nos grandes hospitais para que a gente possa atender essas pessoas e tratá-las como seres humanos. O manicômio hoje em dia é sinônimo de depósito, é um desrespeito (Jornal Itatiaia Cidades, 2023, s.p)

Em contraposição, o pensamento do primeiro - cabe levantar o suscitado pelo psiquiatra forense Paulo Repsold - secretário do Departamento de Ética da Associação Brasileira de Psiquiatria -, na mesma reportagem:

A resolução é radical e ineficiente. A princípio, ela é muito equivocada. Não se protegem direitos acabando com hospitais. Precisávamos reforçar os que temos, tornando-os hospitais de qualidade para o tratamento psiquiátrico de pacientes graves - que em certo momento da doença ficam agudos. Um paciente desse tipo que comete um crime gravíssimo, tentativa de homicídio, homicídio, lesão corporal grave, como é que vai tratar isso (em liberdade)? (Jornal Itatiaia Cidades, 2023, s.p)

Sob outro prisma de contrariedade à proposta do CNJ, o CREMESP - Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, em sua manifestação, declarou que os efeitos decorrentes da implementação da resolução seriam catastróficos, especialmente no que tange à desativação dos hospitais de custódia, uma vez que os pacientes com transtornos mentais em conflito com a lei ficariam sem alternativas adequadas para sua readequação institucional. O Conselho expressou, ainda, que a resolução gerou perplexidade e profunda inquietação entre os profissionais da medicina, considerando ainda a medida como grave, dado o fato de que decisões dessa magnitude foram tomadas sem a devida consulta ou envolvimento das entidades especializadas e das associações de psiquiatria - retirado do sítio eletrônico Consultor Jurídico (2023) em matéria de título “Cremesp se manifesta contra resolução política antimanicomial”.

Conforme exposto pelo CREMESP, na matéria do Consultor Jurídico (2023), o Estado de São Paulo conta atualmente com três hospitais psiquiátricos destinados ao cumprimento de medidas de segurança impostas a aproximadamente mil indivíduos. O CREMESP enfatiza que os hospitais gerais não possuem a infraestrutura necessária, tampouco dispõem de leitos adequados, para assegurar tanto a proteção desses pacientes quanto a segurança da sociedade em geral. Além disso, em nota oficial, o conselho destaca, ainda, que os hospitais gerais carecem de condições apropriadas para o oferecimento de assistência médica de qualidade, bem como não possuem estrutura para preservar a integridade física de pacientes inimputáveis que cometeram infrações penais e necessitam de ambientes preparados para internações de longa / indeterminada duração.

Em adição, ao pronunciamento do CREMESP, também manifestou-se o CREMERS - Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul, no sentido de forte desaprovação da medida imposta pelo CNJ. Dessa forma, o CREMERS (2023), em seu pronunciamento “Entidades médicas se posicionam contra a Resolução do CNJ sobre política antimanicomial”, alerta possíveis consequências negativas à população brasileira, em caso de plena execução da aludida medida. Assim, vejamos:

Mais uma vez, o poder judiciário alija os médicos da discussão e despreza a visão técnica fundamental a questões que envolvem a assistência à saúde. No mundo real, porém, as doenças não são solucionadas com decisões judiciais. Desta forma, o Cremers, o Simers, a Amrigrs e a Associação de Psiquiatria do RS repudiam a Resolução do CNJ e, em defesa do Ato Médico – vilipendiado no texto –, de médicos, pacientes e da população, pedem sua revogação. (CREMERS, 2023, s.p)

Não bastasse diversos posicionamentos de repúdio acima expostos, quanto à existência e quanto às práticas a serem implementadas pela resolução do CNJ, o órgão de controle e auxílio do Poder Judiciário insiste em ignorar as manifestações em sentido diverso.

Assim, nas vésperas da entrada em vigor da Resolução 487/2023, o CFM assinou uma manifestação contrária às pretensões da aludida resolução, documento esse que foi assinado pela Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP), a Associação Médica Brasileira (AMB), a Federação Nacional dos Médicos (Fenam) e a Federação Médica Brasileira (FMB) - conforme extrai-se de matéria retirada do Portal CFM (2023b), sob o título de “Decisão do Judiciário de fechar hospitais psiquiátricos que atendem condenados recebe críticas do CFM”. Além disso, Emmanuel Fortes Cavalcanti, um dos vice-presidentes do Conselho Federal de Medicina, se expressa de modo claro e antagônico à Resolução:

Seguimos ao lado da sociedade brasileira, nos posicionando contra qualquer tipo de retrocesso, por meio de campanhas e incentivos à boa prática da medicina, bem como adotando medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis para tanto, visando a proteção da saúde pública, da medicina psiquiátrica e, primordialmente, dos pacientes psiquiátricos. (Portal CFM, 2023b, s.p).

Em adição, o Portal CFM (2023a) em manifestação “CFM apoia manifestação contra fechamento de Hospitais de Custódia e Tratamentos Psiquiátricos” também repudia a Resolução destacando que não foram ouvidos ou consultados pelo CNJ, do seguinte modo:

Nós, médicos, não fomos consultados sobre essa medida que trará mudanças profundas para a saúde mental pública brasileira e também para a segurança pública,

mas nos reunimos e viemos publicamente, mais uma vez, nos manifestar contra a Resolução nº487. (Portal CFM, 2023a, s.p)

Em sequência, no ano de 2024, Câmara Técnica de Psiquiatria do CFM, emitiu um parecer de cunho crítico e divergente das motivações do CNJ - parecer que segue o exato pensamento dos demais Conselhos Regionais de Medicina espalhados pelo país, sobretudo os evidenciados nas linhas acima. Além de notas de repúdio e manifestações contrárias, a Procuradoria Jurídica do CFM protocolizou ações judiciais com o fito de impugnar a constitucionalidade da Resolução. Sobretudo, em remissão ao capítulo introdutório, a norma editada pelo CNJ foi e continua sendo alvo de diversas Ações Diretas de Inconstitucionalidade (ADIs) nº 7389, 7454, 7566 e da Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) nº 1076 - protocoladas, respectivamente, pelo partido Podemos, pela Associação Brasileira de Psiquiatria, pela Associação Nacional dos Membros do Ministério Público e pelo partido União Brasil - as referidas ações estão sob a relatoria do Ministro Edson Fachin.

Assim, os proponentes das ações supracitadas sustentam que, ao editar a Resolução 487/2023, o CNJ teria ultrapassado os limites de sua competência - extraído de matérias do Portal STF (2024), de redação de Pedro Rocha e do Portal CFM (2024), “CFM emite parecer sobre a Resolução CNJ nº 487/23”.

3.3 DO FECHAMENTO DOS MANICÔMIOS JUDICIÁRIOS: SEÇÃO V DA RESOLUÇÃO

O ponto de maior relevância é, por conseguinte, o que baliza a finalidade da edição da Resolução, qual seja, o fechamento dos manicômios judiciais, idealizado e implementado pelo CNJ através da Seção V do referido texto.

Diante disso, sabe-se que a Resolução leva em conta o sofrimento mental dos indivíduos considerados inimputáveis pela justiça e, assim, decretou que os mesmos não poderão mais ficar presos ou internados em nosocômios específicos. Nesse sentido, o quesito de maior foco, será a Seção V que preleciona, em seu artigo inicial, o seguinte:

Art. 16. No prazo de até 6 (seis) meses, contados a partir da entrada em vigor desta Resolução, a autoridade judicial competente revisará os processos a fim de avaliar a possibilidade de extinção da medida em curso, progressão para tratamento

ambulatorial em meio aberto ou transferência para estabelecimento de saúde adequado, nos casos relativos:

I – à execução de medida de segurança que estejam sendo cumpridas em HCTPs, em instituições congêneres ou unidades prisionais;

II – a pessoas que permaneçam nesses estabelecimentos, apesar da extinção da medida ou da existência de ordem de desinternação condicional; e

III – a pessoas com transtorno mental ou deficiência psicossocial que estejam em prisão processual ou cumprimento de pena em unidades prisionais, delegacias de polícia ou estabelecimentos congêneres. (Brasil, Conselho Nacional de Justiça, 2023, s,p)

À vista disso, percebe-se que, os enfermos, no prazo de até 6 (seis) meses, contados da publicação do texto, serão remetidos a unidades gerais de saúde para tratamento ambulatorial ou transferidos para estabelecimentos de saúde adequados.

Adiante no texto da Resolução, a redação do art. 17 prevê a obrigação da autoridade judicial incumbida da execução penal, dentro do prazo de 12 (meses), a providenciar um Plano Terapêutico Singular ou PTS específico para cada interno em situação de medida de segurança nas referidas instituições. Quanto ao PTS, este pode ser compreendido, segundo a Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (2022), como uma gama de propostas e condutas terapêuticas, elaborados para um indivíduo, família ou grupo de pessoas, resultado de discussões coletivas a partir de uma equipe multidisciplinar. Mormente, o PTS é utilizado em situações mais gravosas e complexas, buscando sempre atender o melhor interesse do indivíduo de modo único e especializado, não partindo de pressupostos de indicações terapêuticas anteriores ou predeterminadas para a doença ou condição do indivíduo no geral. Mas sim especificamente para cada caso.

Assim, depreende-se que o principal objetivo do artigo supra é a elaboração de um plano individualizado de tratamento com o fito à sua reintegração na sociedade e na comunidade a qual pertence o indivíduo - tornando a internação excepcional e transitória, visando cumprir os direitos humanos previstos na Carta Magna.

Não obstante a isso, determina-se, no art. 18, sob um prazo de até 6 (seis) meses, também contados a partir da data de publicação, a interdição parcial dos hospitais de custódia e manicômios judiciários, bem como a proibição de novos internos. De outro giro, em até 12 (doze) meses da mesma contagem, todas as instituições devem ser fechadas e os eventuais pacientes devem realizar seus tratamentos ou atendimento ambulatoriais em unidades de saúde públicas ou serem colocados em liberdade. Vejamos o referido dispositivo legal:

Art. 18. No prazo de 6 (seis) meses contados da publicação desta Resolução, a autoridade judicial competente determinará a interdição parcial de estabelecimentos, alas ou instituições congêneres de custódia e tratamento psiquiátrico no Brasil, com proibição de novas internações em suas dependências e, em até 12 (doze) meses a partir da entrada em vigor desta Resolução, a interdição total e o fechamento dessas instituições. (Brasil, Conselho Nacional de Justiça, 2023, s.p)

Em outras palavras, estão estabelecidas disposições que - a partir do fechamento e interdição das instituições comentadas -, contemplam o atendimento ambulatorial prestado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o encaminhamento para Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), integrantes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), e o retorno ao convívio familiar - quando os vínculos familiares estiverem preservados ou restaurados. Ademais, prevê-se a possibilidade de internação em leitos de hospitais gerais, desde que indicada pela equipe de saúde responsável, sendo esta medida de caráter breve e excepcional.

Quando da análise dos arts. 16, 17 e 18, acima retratados, percebe-se prazos e metas ambiciosas, de certa forma, tendo em vista o curto período de tempo que o CNJ determina para os Estados da Federação fazerem cumprir o que está imposto na referida norma. Nesse mesmo sentido, na matéria redigida por Jéssica Vasconcelos no sítio eletrônico do Portal CNJ, de título “Tribunais poderão solicitar mais prazo para implementar política antimanicomial” (2024), observa-se que:

O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) fixou, em 29 de novembro de 2024, a data-limite para que tribunais apresentem pedidos de prorrogação de prazos relacionados à implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário. Por unanimidade, o Plenário do CNJ aprovou, nesta terça-feira (20/8), alteração pontual da Resolução CNJ 487/2023, que institui essa política. [...] A extensão dos prazos possibilita aos estados que ainda não conseguiram efetivar plenamente a Política Antimanicomial do Poder Judiciário o planejamento das ações necessárias à sua implementação. As pendências podem incluir a elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) para todos os pacientes em medida de segurança que ainda estiverem internados em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico (HCTP), em instituições congêneres ou unidades prisionais, a revisão de todos os processos de medida de segurança, bem como a interdição parcial e o total de estabelecimentos, alas psiquiátricas ou instalações semelhantes. (Portal CNJ, 2024, s.p)

Nessa mesma toada, há de ressaltar também, outra matéria retirada do sítio eletrônico do CNJ de redação de Renata Assumpção, com título de “CNJ valida planos para implantação da Política Antimanicomial de 22 unidades da federação” (2025), a qual noticia que, apenas 1 unidade da federação já implantou a Política Antimanicomial, qual seja, o estado do Ceará. Ao passo que, 2 estados ainda não apresentaram plano de ação (PI e MA), 2 planos de ação a serem reapresentados (GO e RJ) e o restante dos 22 planos de ação já foram apresentados,

validados e com os devidos prazos homologados, mas ainda estão em fase de implementação gradual.

Ao partir dessa premissa, é possível concluir que a desinstitucionalização pretendida ocorre/ocorrerá em passos distintos daqueles previstos pelo Conselho Nacional de Justiça, tendo em vista a dificuldade de implementação acima observada. Percebe-se, portanto, que caso tal medida ocorresse de forma drástica, ou seja, estritamente como sufragado nas disposições da Resolução, possivelmente haveria sobrecarga no Sistema Único de Saúde (SUS) ou indivíduos com certos graus de periculosidade poderiam ser libertos sem a devida supervisão e amparo - o que se tratará no tópico adiante.

4 OS POSSÍVEIS IMPACTOS E EFEITOS NA CONCRETIZAÇÃO DA RESOLUÇÃO

À primeira vista, a Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça é, aparentemente, bem intencionada. Entretanto, para alguns, esta é inconstitucional, ultrapassa a competência do CNJ e foi feita às pressas - seja por suposto ativismo judicial ou por motivações ainda não sabidas. Ocorre que, a drasticidade das mudanças trazidas são notórias e de importante análise, bem como ainda devem ser alvo de diversos estudos ao longo dos próximos anos.

Principalmente, seus impactos ainda não são, em totalidade, determinados e certos, conforme amplamente abordado no tópico supra, com dados dispostos pelo próprio Conselho Nacional de Justiça. Desse modo, a reforma deve ser gradual e os posicionamentos devem ser analisados e refletidos racionalmente, de forma imparcial, com o fito de se chegar a uma conclusão precisa e que melhor atenda à situação dos internos e, que não haja prejuízo à sociedade no geral em prol de alguns indivíduos.

Dessa forma, será tratado, no presente tópico, uma análise dos possíveis impactos, em havendo a plena concretização dos pretendidos efeitos da Resolução. Impactos estes que recairão sobre o Sistema Único de Saúde e à estrutura da Rede de Atenção Psicossocial.

Assim como dito, estes ainda são incertos, mas o que se sabe, é que irão trazer uma série de mudanças na sociedade atual, e o modo como são vistos os inimputáveis.

4.1 DA SOBRECARGA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) E A ESTRUTURA DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (RAPS)

Assim como disposto no tópico 3.2 do presente estudo, uma série de conselhos de classe e entidades diretamente envolvidas manifestaram-se contrariamente à Resolução, bem como fizeram um alerta à população, com o fito de conscientizar o povo a manifestar-se contrariamente às pretensões do CNJ.

Nesse sentido, destaca-se o alerta feito às vésperas da edição da Resolução, pelo CFM (2023a), em sua manifestação “CFM apoia manifestação contra fechamento de Hospitais de

Custódia e Tratamentos Psiquiátricos”, no seguinte sentido:

Faltam sete dias para, 5.800* criminosos (matadores em série, assassinos, pedófilos, latrocidias, dentre outros) sentenciados que cumprem penas em Hospitais Psiquiátricos de Custódia comecem a soltos se valendo do disposto na Resolução nº 487 do Conselho Nacional de Justiça. Esse documento é um perigo para a população brasileira, pois determina o fechamento desses Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico e diz que todas essas pessoas (criminosos) voltariam para a sociedade e fariam tratamento junto com a comunidade, se assim, essas pessoas quiserem. [...] São muitos alertas! O sistema público de saúde e o sistema prisional comum não estão preparados para receber todas essas pessoas, por isso haverá abandono do tratamento médico, aumento da violência, aumento de criminosos com doenças mentais em prisões comuns, recidiva criminal, dentre outros prejuízos sociais. [...] Estamos diante de uma situação calamitosa e urgente, pois a partir de 15 de maio de 2023 a Resolução começará a valer e mais nada poderá ser feito, por isso precisamos que essa decisão seja revogada. (CFM, 2023a, s.p)

Alerta ainda, o CREMERS (2023) no seguinte sentido:

A desativação dos hospitais forenses trará consequências trágicas à população brasileira, pois a ideia do CNJ é que esses pacientes sejam tratados em locais como hospitais gerais, Centros de Atenção Psicossocial (Caps) e Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT). Além de onerar a rede básica, que claramente não dispõe de estrutura para oferecer atenção dirigida a transtornos mentais, principalmente por longos períodos, a decisão ainda ignora a visão médica sobre a perícia, a internação, o acompanhamento e a avaliação desses pacientes. [...] Sabemos como isso vai terminar: pacientes e familiares sofrendo em busca de atendimento; risco aumentado de atos violentos ou reincidência de crimes por parte de pacientes sem tratamento adequado; pessoas com transtornos mentais indo parar nos presídios ou nas ruas, sem perspectiva de recuperação. (Portal CREMERS, 2023, s.p)

Observa-se que, nas manifestações elaboradas pelos órgãos de classe supra, há enorme preocupação quanto à sobrecarga dos sistemas de saúde pública como SUS e os serviços e centro de atendimento aos inimputáveis e doentes mentais como o SRT e o CAPS, que compõem a RAPS.

Quanto à RAPS, ressaltam-se as informações dispostas pelo Ministério da Saúde (s.d) no sítio eletrônico do Governo Federal. O Ministério da Saúde (s.d) destaca que a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) constitui-se por um conjunto de diferentes pontos de atenção voltados para o atendimento de indivíduos que suportam doenças e sofrimentos mentais, psíquicos e pessoas com necessidades especiais decorrentes do uso de álcool e outra drogas - no âmbito do SUS.

Conforme advertido pelo Ministério da Saúde (s.d), a RAPS tem como suas diretrizes gerais o respeito aos direitos humanos e a liberdade, a promoção da equidade, combate ao estigmas e

preconceitos, atenção humanizada às pessoas com necessidades especiais, bem como estratégias de redução de danos. Em termos gerais, a Rede de Atenção Psicossocial é formada pelos seguintes: Unidades Básicas de Saúde/Estratégia de Saúde da Família (UBS/ESF), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Acolhimento (UA), Serviços Residências Terapêuticos (SRT), Programa de Volta para Casa (PVC), Unidades de Pronto Atendimento (UA), SAMU, Hospitais Gerais e Centros de Convivência e Cultura.

Em uma sociedade ideal, a Rede de Atendimento Psicossocial funcionaria conforme as pretensões do CNJ sem maiores problemas. Ocorre que, conforme destaca Luany Galdeano no Jornal MidiaNews (2023), a informação de maior impacto vem logo à primeira vista, uma vez que se faz presente no título da reportagem: 9 em cada 10 cidades têm menos de um psicólogo por mil habitantes. Nesse sentido, é retratado que nove em cada dez municípios brasileiros têm menos de 1 psicólogo e psicanalista no SUS a cada mil habitantes.

Ainda no tocante à matéria do Jornal MidiaNews, o Brasil possui 439 mil psicólogos registrado, assim, conforme o Conselho Federal de Psicologia, tal número traduz-se na média de 2 profissionais a cada mil habitantes - na rede pública, apenas Laras (SP) e Olaria (MG) alcançam essa taxa. Ressalta-se, ainda, que 5.050 cidades possuem tal cifra abaixo de 1 profissional, não bastasse isso, tais dados se agravam, tendo em vista que aproximadamente 400 cidades, ao menos, não têm registros oficiais de psicólogos na rede pública. Além disso, em âmbito nacional, a média de psicólogos na rede pública alcança o ínfimo montante de 0,18 profissional para cada mil habitantes.

Especificamente no que tange aos médicos, conforme reportagem extraída do sítio eletrônico do Jornal Brasil 61 (2024), o país conta com atualmente 575.930 médicos ativos registrados, equivalente à proporção de 2,81 profissionais a cada mil habitantes - conforme dados oficiais do Conselho Federal de Medicina. Na matéria é retratado que tal número é crescente ano após ano. Na mesma reportagem, entretanto, Paulo Bonilha, pediatra e sanitarista do SUS, destaca na reportagem, que embora tal número aparente estar em constante crescimento, este ainda está distante da taxa recomendada pela Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) de 3,5 médicos para cada mil habitantes. Além disso, é também destacado que o aumento do número de médicos não acompanha uma distribuição igualitária pelo país, haja vista que o Sudeste possui cerca de 51% dos médicos, ao passo que o

Nordeste, com 26.8% da população total do país, conta com apenas 19.3% dos médicos - respectivamente, 2,22 e 3,76 profissionais a cada mil habitantes.

Dessa forma, a desigual e comprovada falta de profissionais qualificados à disposição para o tratamento dos necessitados em comento, pode ocasionar em sérios prejuízo para os internos nos manicômios, haja vista que não poderão ser tratados em instituições próprias e com atenções voltadas especificamente a eles - muito em razão da ausência de capacidade e falta de logística no acomodamento destes nas instituições e hospitais públicos.

Inclusive, em havendo a pretendida desinstitucionalização, a sobrecarga de tais sistema de saúde pode ocasionar, à própria população sofrerá, principalmente comunidades marginalizadas, que não têm condições de arcar com os elevados custos de tratamentos em nosocômios particulares.

Sobretudo, poderá ser observado grande descontentamento e sentimento de revolta por parte da população, ao se deparar com indivíduos vistos como “criminosos, bandidos e vagabundos” recebendo atenção em redes públicas de saúde em detrimento de outros - ocasionado pela superlotação e congestionamentos dos serviços públicos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em um arremate final, depreende-se que são múltiplos e complexos os aspectos que envolvem e permeiam a desinstitucionalização dos manicômios judiciais brasileiros, a partir da Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça. A análise desenvolvida no presente trabalho revela que a referida norma, ainda que movida por boas intenções, valores humanitários e, sobretudo, pautada nos direitos humanos dos internos e inimputáveis, suscita debates jurídicos, técnico, políticos e sociais de alta complexidade.

Sob o prisma histórico, restou demonstrado que o Brasil possui um legado marcado por práticas e tratamentos aos excluídos, segregacionistas, preconceituosas e punitivistas, aos doentes mentais, perpetrando estigmas e violações aos direitos humanos desde o período colonial até os tempos modernos. Nesse sentido, a evolução doutrinária e legislativa, mormente marcada pela promulgação da Lei nº 10.216/2001 (Lei Antimanicomial) e em sequência pela Resolução nº 487/2023 do CNJ, indica um esforço para romper esse paradigma histórico, pautando-se no fortalecimento da rede de atenção psicossocial - fortemente inspirado pela reforma psiquiátrica italiana.

Ocorre que, não se pode olvidar que a Resolução em comento foi alvo de duras críticas, tanto no que tange à sua legitimidade e constitucionalidade, tendo em vista o possível ativismo judicial, a possível extrapolação dos limites da competência normativa do Conselho e por não ter promovido oitiva e diálogo com as instituições referências/órgãos técnicos diretamente ligados ao assunto. Dessa forma, a ausência de consulta a especialistas das áreas médicas, psiquiátricas e jurídicas, levanta questionamentos quanto à efetividade e aprovação das medidas pretendidas, em especial, diante da possível sobrecarga do Sistema Único de Saúde (SUS) e da estrutura da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em diferentes estados da federação.

Além disso, a substituição dos manicômios judiciais por medidas alternativas e terapêuticas menos restritivas e invasivas exige, uma realocação de recursos, reestruturação institucional quanto ao atendimento psiquiátrico, bem como capacitação de profissionais a integrarem equipes multidisciplinares. Em havendo ausência disso, há possíveis riscos e agravos significativos resultantes da extinção dos HCTPs, os quais podem colocar em xeque a própria pretensão inicial da Resolução - a promoção da dignidade da pessoa humana, tendo como

base a transformação no modo de tratamento e procedimentos para com os internos e inimputáveis nos manicômios judiciários, seguindo a demanda da Lei Antimanicomial.

Portanto, a presente monografia não se propôs, em momento algum, a oferecer soluções prontas e fáceis, mas sim a promover e fomentar reflexões críticas acerca dos impactos e efeitos práticos da Resolução n° 487/2023 do CNJ, reconhecendo seus importantes avanços na conjuntura dos internos e inimputáveis, mas alertando para seus riscos e limites. Espera-se que a discussão sirva como ponto de partida para a construção de políticas públicas eficazes e planejadas para atender de forma efetiva as necessidades dos indivíduos abordados, sem reproduzir, portanto, práticas diversas de exclusão sob roupagens normativas.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, Michele. **As medidas de segurança nos manicômios judiciários e a invisibilidade social de seus internos**. 2019. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/74884/as-medidas-de-seguranca-nos-manicomios-judiciarios-e-a-invisibilidade-social-de-seus-internos> Acesso em: 8 set. 2024.
- ARBEX, Daniela. **Holocausto Brasileiro: 60.000 mortos no maior hospício do Brasil**. Editora Intrínseca, 2013.
- ASSUMPTIÇÃO, Renata. **CNJ valida planos para implantação da Política Antimanicomial de 22 unidades da federação**. Conselho Nacional de Justiça. Brasília, 23 abr. 2025. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/cnj-valida-planos-para-implantacao-da-politica-antimanicomial-de-22-unidades-da-federacao/>. Acesso em: 19 maio 2025.
- BITENCOURT, Cezar R. **Tratado de Direito Penal - Parte Geral Vol.1 - 30ª Edição 2024**. 30. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2024. E-book. p.i. ISBN 9786553629325. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786553629325/>. Acesso em: 16 fev. 2025.
- BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Informativo de Jurisprudência do CNJ, n. 13/2023**. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/original1850252023090464f626f1d673d.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2025.
- BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 487, de 15 de fevereiro de 2023**. Dispõe sobre a política antimanicomial do Poder Judiciário e institui diretrizes e procedimentos para o tratamento da pessoa com sofrimento mental em conflito com a lei, no âmbito da atuação do Poder Judiciário. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 16 fev. 2023.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988.
- BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, RJ, 31 dez. 1940.
- BRASIL. **Decreto-Lei nº 4.657, de 4 de setembro de 1942**. Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB). Dispõe sobre a aplicação das leis no espaço e no tempo. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 set. 1942.
- BRASIL. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 jul. 1984.
- 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, DF, 9 abr. 2001.

BRASIL. **Lei nº 13.964, de 24 de dezembro de 2019.** Aperfeiçoa a legislação penal e processual penal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).** Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps>. Acesso em: 19 maio 2025.

BRASIL. Senado Federal. **Após 20 anos, reforma psiquiátrica ainda divide opiniões.**

Portal Agência Senado. Brasília, 2021. Disponível em:

<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/04/06/apos-20-anos-reforma-psiquiatrica-ainda-divide-opinioes>. Acesso em: 12 mar. 2025.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula nº 527.** O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado. Brasília, DF: Superior Tribunal de Justiça, [2015]. Disponível em:

[https://scon.stj.jus.br/SCON/sumstj/doc.jsp?livre="527".num.&b=SUMU&p=false&l=10&i=1&operador=E&ordenacao=-@NUM](https://scon.stj.jus.br/SCON/sumstj/doc.jsp?livre=). Acesso em: 15 maio 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Habeas Corpus nº 84.219/SP.** Relator: Min. Marco Aurélio. Primeira Turma. Julgado em 16 ago. 2005. Publicado em 23 set. 2005. Diário da Justiça, Brasília, DF, p. 16, 23 set. 2005. Disponível em: <https://www.stf.jus.br>. Acesso em: 9 maio 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Habeas Corpus nº 97.621/RS.** Relator: Min. Cezar Peluso. Segunda Turma. Julgado em 02 jun. 2009. Publicado em 26 jun. 2009. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, n. 118, p. 5, 25 jun. 2009. Disponível em:

<https://www.stf.jus.br>. Acesso em: 9 maio 2025.

CAETANO, Haroldo. **Loucura e direito penal: pistas para a extinção dos manicômios judiciais.** 2018. 216 f. Tese de Doutorado em Psicologia – Universidade Federal

Fluminense, Niterói, 2018. Disponível em:

https://app.uff.br/slab/uploads/2018_t_HaroldoCaetanodaSilva.pdf. Acesso em: 22 fev. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. CFM apoia manifestação contra fechamento de Hospitais de Custódia e Tratamentos Psiquiátricos. **Portal CFM.** Brasília. 2023a. Disponível em:

<https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-apoia-manifestacao-contrafechamento-de-hospitais-de-custodia-e-tratamentos-psiquiatricos/>. Acesso em: 11 maio 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. CFM emite parecer sobre a Resolução CNJ nº 487/23. **Portal CFM.** Brasília. 2024. Disponível em:

<https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-emite-parecer-sobre-a-resolucao-cnj-no-487-23/>. Acesso em: 11 maio 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Decisão do Judiciário de fechar hospitais psiquiátricos que atendem condenados recebe críticas do CFM. **Portal CFM.** Brasília. 2023b. Disponível em:

<https://portal.cfm.org.br/noticias/decisao-do-judiciario-de-fechar-hospitais-psiquiatricos-que-atendem-condenados-recebe-criticas-do-cfm/>. Acesso em: 11 maio 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Posicionamento do Sistema Conselhos de Psicologia sobre a Resolução CNJ nº 487/2023. **Portal CFP**, Brasília, 2023. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2023/05/Posicionamento-do-Sistema-Conselhos-de-Psicologia-sobre-a-Resolucao-CNJ-487.pdf>. Acesso em: 11 maio 2025.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Entidades médicas se posicionam contra a Resolução do CNJ sobre política antimanicomial. **Portal CREMERS**, Porto Alegre, 2023. Disponível em: <https://cremers.org.br/alerta-a-sociedade/>. Acesso em: 11 maio 2025.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ. Não tem outra ação mais urgente do que o fechamento dos manicômios judiciais: entrevista com a Psicóloga Nayanne Costa Freire. **DPEPR**. 2023. Disponível em: <https://www.defensoriapublica.pr.def.br/Noticia/Nao-tem-outra-acao-mais-urgente-do-que-o-fechamento-dos-manicomios-judiciarios-Entrevista>. Acesso em: 4 nov. 2024.

FERRAZ JR. Fim dos manicômios judiciais gera polêmicas sobre continuidade do tratamento. **Jornal da USP**, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/fim-dos-manicomios-judiciarios-gera-polemicas-sobre-continuidade-do-tratamento/#:~:text=No%20Brasil%2C%20existem%2032,do%20Departamento%20Penitenciário%20Nacional%2C%20o>. Acesso em: 8 nov. 2024.

BEDÊ FREIRE JÚNIOR, A. A importância da busca pela verdade no Estado democrático de direito: qual grau de mentiras ainda se pode tolerar em uma democracia? **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 11–12, 2022. DOI: 10.18759/rdgf.v23i1.2201. Disponível em: <https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/2201>. Acesso em: 19 maio 2025.

GALDEANO, Luany. 9 em cada 10 cidades têm menos de um psicólogo por mil habitantes. **MidiaNews**. Cuiabá, 16 set. 2023. Disponível em: <https://www.midianews.com.br/cotidiano/9-em-cada-10-cidades-tem-menos-de-um-psicologo-por-mil-habitantes/453379>. Acesso em: 20 maio 2025.

GUIMARÃES, Natália Ramos. Brasil possui 2,8 médicos para cada mil habitantes; distribuição por regiões é desigual. **BRASIL 61**. Brasília, 12 abr. 2024. Disponível em: <https://brasil61.com/n/brasil-possui-2-8-medicos-para-cada-mil-habitantes-distribuicao-por-regioes-e-desigual-bras2411464>. Acesso em: 20 maio 2025.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. Tradução D. M. Leite. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 1987.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal - Vol. 1 - 26ª Edição 2024**. 26. ed. Rio de Janeiro: Atlas, 2024. E-book. p.645. ISBN 9786559775798. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559775798/>. Acesso em: 03 mar. 2025.

JANARY JÚNIOR. **Projeto suspende resolução do CNJ sobre política antimanicomial do Poder Judiciário**. Portal da Câmara dos Deputados. 2023. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/noticias/977200-projeto-suspende-resolucao-do-cnj-sobre-politica-antimanicomial-do-poder-judiciario/>. Acesso em: 7 maio 2025.

JÚNIOR, Miguel R. **Código Penal Comentado - 2ª Edição 2023**. 2. ed. Rio de Janeiro: Saraiva Jur, 2023. E-book. p.321. ISBN 9786555599510. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555599510/>. Acesso em: 15 abr. 2025.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina Andrade. **Fundamentos da metodologia científica**. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 1991 e 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2001

MIRANDA-SÁ JR., L. S. DE. **Breve histórico da psiquiatria no Brasil: do período colonial à atualidade**. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, v. 29, n. 2, p. 156–158, maio 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/j8pC5pj4fDLZy7tG4QhV LGJ/?lang=pt> Acesso em: 10 fev. 2025

OLIVEIRA MIRANDA, G. R. de. Ativismo judicial e poder normativo do CNJ / Judicial activism and normative power of the CNJ. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 6, n. 10, p. 76947–76959, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n10-209. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/18053>. Acesso em: 10 maio 2025.

PASTORAL CARCERÁRIA, São Paulo. **Relatório da CNBB de São Paulo**. 2018. Disponível em: https://carceraria.org.br/wp-content/uploads/2018/08/relatrio_hospitais-priso-gt-sade-mental-e-liberdade-pastoral.pdf Acesso em: 18 set. 2024.

PEDRA, A. S. Respostas do Direito para uma sociedade hipercomplexa. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, [S. l.], v. 22, n. 1, p. 7–9, 2021. DOI: 10.18759/rdgf.v22i1.2001. Disponível em: <https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/2001>. Acesso em: 18 set. 2024.

REDAÇÃO CONJUR. Cremesp se manifesta contra resolução política antimanicomial. **Consultor Jurídico**. São Paulo, 2023. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2023-abr-20/cremesp-manifesta-resolucao-politica-antimanicomial/#:~:text=De%20acordo%20com%20o%20Cremesp,é%20também%20presidente%20do%20STF>. Acesso em: 22 nov. 2024.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. **Projeto Terapêutico Singular na Atenção Primária à Saúde**. Porto Alegre: Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, 2022. Disponível em: <https://atencaprimaria.rs.gov.br/upload/arquivos/202206/07101125-pts.pdf>. Acesso em: 15 maio 2025.

RIOS, Renato. NOGUEIRA, Pablo. Fim dos 'manicômios judiciários' divide opiniões: para onde vão pacientes que cometem crimes? **Itatiaia Cidades**. 2023. Disponível em: <https://www.itatiaia.com.br/editorias/cidades/2023/05/08/fim-dos-manicomios-judiciarios-divi-de-opinioes-para-onde-vaio-pacientes-que-cometem-crimes> Acesso em: 10 out. 2024.

ROCHA, Pedro. Entenda: STF começa a julgar nesta quinta ações contra política antimanicomial do CNJ. **Portal STF**. 2024. Disponível em:

<https://noticias.stf.jus.br/postsnovicias/entenda-stf-comeca-a-julgar-nesta-quinta-aco-es-contrapolitica-antimanicomial-do-cnj/>. Acesso em: 15 ago. 2024.

SENNÁ MIRANDA, G.; BEDÊ FREIRE JR., A. A atuação do juiz no processo penal: por uma hermenêutica constitucional para evitar a degeneração do direito. **Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça**, [S. l.], v. 18, n. 48, 2023. DOI: 10.30899/dfj.v18i48.1370. Disponível em: <https://dfj.emnuvens.com.br/dfj/article/view/1370>. Acesso em: 19 maio 2025.

SERAPIONI, M. **Franco Basaglia: biografia de um revolucionário**. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 26, n. 4, p. 1169–1187, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/xyFt7t59w8czHWXY3TSgLVCA> Acesso em: 28 abr. 2025

SILVEIRA, F. L. da. Perspectivas sobre a inquisitorialidade no processo penal brasileiro: heranças do tecnicismo-fascista. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais**, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 195–233, 2023. DOI: 10.18759/rdgf.v24i1.2203. Disponível em: <https://sisbib.emnuvens.com.br/direitosegarantias/article/view/2203>. Acesso em: 11 abr. 2025.

VASCONCELOS, Jéssica. Tribunais poderão solicitar mais prazo para implementar política antimanicomial. **Portal CNJ**. Brasília, 20 ago. 2024. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/tribunais-poderao-solicitar-mais-prazo-para-implementar-politica-anti-manicomial/>. Acesso em: 19 maio 2025.