



Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS
Curso de Bacharelado em Direito

Luca Moreira Azevedo

**Análise da Resolução CNJ n 487/2023, que trata da implementação da Política
Antimanicomial Brasileira**

**BRASÍLIA
2025**

Luca Moreira Azevedo

Análise da Resolução CNJ n 487/2023, que trata da implementação da Política Antimanicomial Brasileira

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

Orientador(a): Raquel Tiveron

**Brasília
2025**

Luca Moreira Azevedo

Análise da Resolução CNJ n 487/2023, que trata da implementação da Política Antimanicomial Brasileira

Artigo científico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito pela Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais - FAJS do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB).

Orientador(a): Raquel Tiveron

BRASÍLIA, 29 DE ABRIL DE 2025

BANCA AVALIADORA

Professor(a) Orientador(a)

Professor(a) Avaliador(a)

Análise da Resolução CNJ n 487/2023, que trata da implementação da Política Antimanicomial Brasileira

Luca Moreira Azevedo

Resumo: O presente artigo científico tem como objetivo analisar a aplicação prática da Resolução 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que trata da implementação da Política Antimanicomial Brasileira, buscando identificar os principais obstáculos à sua efetivação e promover uma reflexão sobre o futuro dos internos com o fechamento dos manicômios. Para alcançar este objetivo, o estudo se baseia na análise de dados estatísticos, bem como em estudos históricos e de caso. O artigo discute o contexto histórico da reforma psiquiátrica no Brasil, a promulgação da Lei Antimanicomial (Lei 10.216/2001) e a subsequente Resolução 487/2023 do CNJ, que visa consolidar essas medidas no âmbito do Poder Judiciário. A análise revela diversos desafios para a implementação da resolução, incluindo a complexa interface com o sistema penal, a falta de critérios objetivos para a aplicação de medidas de segurança, dificuldades na coleta de dados, insuficiência de recursos financeiros, resistência cultural e de profissionais às novas práticas. Constata-se que os prazos inicialmente estabelecidos pela Resolução para a desinstitucionalização não foram cumpridos, levando à sua prorrogação.

Palavras-chave: Resolução 487/2023; Lei Antimanicomial; direitos humanos; desinstitucionalização; reforma psiquiátrica; reinserção social.

SUMÁRIO:

1. INTRODUÇÃO. 2. MARCO TEÓRICO DAS PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS. 2.1 Conceituação de transtorno mental e sua relação com os direitos humanos. 2.2 Princípios fundamentais dos direitos humanos aplicados à saúde mental. 3. RESOLUÇÃO 487/2023 DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. 3.1 Identificação dos desafios na luta antimanicomial. 3.2 Análise da Resolução 487/2023 do CNJ e seus principais pontos. 3.3 Da Teoria à Prática: Críticas e Desafios do Fechamento dos Manicômios. 4. CONCLUSÃO. REFERÊNCIAS.

1. INTRODUÇÃO

A saúde mental, por muito tempo relegada a segundo plano e marcada por práticas abusivas como a internação compulsória em hospitais psiquiátricos, ganhou um novo olhar com a promulgação da Lei 10.216/2001, a Lei Antimanicomial. Essa legislação estabeleceu diretrizes para a desinstitucionalização e a humanização do cuidado em saúde mental, priorizando o tratamento extra-hospitalar e a reinserção social das pessoas com transtorno mental.

A Lei Antimanicomial preconiza a substituição da internação compulsória por modalidades de tratamento mais adequadas às necessidades dos usuários, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), os serviços residenciais terapêuticos e as equipes multidisciplinares. Essas alternativas visam oferecer um cuidado humanizado e próximo da realidade do usuário, promovendo sua autonomia e qualidade de vida.

Recentemente, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) consolidou tais medidas com a publicação da Resolução 487/2023, que institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário. Essa Resolução reforça a importância da aplicação da Lei Antimanicomial e estabelece diretrizes para a atuação do Poder Judiciário na área da saúde mental, garantindo o cumprimento dos direitos das pessoas com transtorno mental.

A Resolução do CNJ 487/2023 orienta os magistrados a priorizarem o tratamento extra-hospitalar e a adotarem medidas que evitem a internação compulsória desnecessária. A Resolução também enfatiza a importância da participação da família e dos usuários no processo de tomada de decisão sobre o tratamento, garantindo que suas vontades e necessidades sejam respeitadas.

Em resumo, a reforma psiquiátrica brasileira, iniciada na década de 1980 e consolidada com a promulgação da Lei 10.216/2001, visou romper com o modelo manicomial, caracterizado por tratamentos coercitivos e desumanos. Essa legislação trouxe inovações ao promover o tratamento comunitário e garantir direitos fundamentais às pessoas com transtornos mentais. A Resolução 487/2023 do CNJ

veio complementar esse arcabouço legal, estabelecendo diretrizes específicas para o tratamento penal de pessoas com transtornos mentais. Contudo, a implementação plena dessas normas ainda enfrenta barreiras significativas estruturais, culturais e financeiras, tornando fundamental uma análise detalhada que este artigo pretende explorar e discutir.

Diante desse cenário, este trabalho tem como objetivo analisar a aplicação prática da Resolução 487/2023, identificando os principais obstáculos à sua implementação, trazendo uma reflexão e questionamento sobre o futuro dos internos com o fechamento dos manicômios. Para tanto, serão analisados dados de jurisprudência, estatísticos e realizados estudos históricos e de caso.

A pesquisa justifica-se pela relevância do tema para a garantia dos direitos humanos, a construção de um sistema de justiça mais justo e inclusivo e para uma efetiva análise dos pontos da Resolução 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça, visando evidenciar pontos positivos e negativos que possibilitem melhorias.

2. MARCO TEÓRICO DAS PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS

2.1 Conceituação de transtorno mental e sua relação com os direitos humanos

O conceito de transtorno mental não é estático e pode variar ao longo do tempo e entre diferentes culturas. Atualmente, de acordo com a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), publicado pela American Psychiatric Association (APA), os transtornos mentais incluem uma ampla gama de condições, como transtornos de ansiedade, depressivos, bipolares, psicóticos, da esquizofrenia, de personalidade, entre outros. Além disso, podemos citar o entendimento do CNJ no qual no Art. 2º da Resolução 487/2023 enquadra que entende-se:

I – pessoa com transtorno mental ou com qualquer forma de deficiência psicossocial: aquela com algum comprometimento, impedimento ou dificuldade psíquica, intelectual ou mental que, confrontada por barreiras atitudinais ou institucionais, tenha inviabilizada a plena manutenção da organização da vida ou lhe cause sofrimento psíquico e que apresente necessidade de cuidado em saúde mental em qualquer fase do ciclo penal, independentemente de exame médico-legal ou medida de segurança em curso. (Brasil, 2023, art 2, I)

Com isso, os transtornos mentais são frequentemente associados à incapacidade em áreas importantes da vida, como social, ocupacional ou outras atividades, nisso, pessoas com essas condições têm suas oportunidades e seu pleno desenvolvimento, violados, sendo privados de seus direitos fundamentais.

Um exemplo desses fatos foi o caso que aconteceu em 4 de outubro de 1999 com Damião Ximenes Lopes, cearense de 30 anos com deficiência, que estava internado para tratamento psiquiátrico há três dias e foi morto em decorrência de maus tratos sofridos na Casa de Repouso Guararapes, centro privado, mas ligado ao Sistema Único de Saúde (SUS), em Sobral (CE).

Após o falecimento, a família de Damião exigiu a realização de uma necropsia, visto que, o laudo da clínica indicou que Damião havia falecido em decorrência de uma parada cardiorrespiratória, desse modo, o corpo foi levado para o Instituto Médico Legal (IML), em Fortaleza, onde o exame do cadáver apontou "causa da morte inconclusiva", havendo indícios de escoriações em diversas partes do corpo de Damião, como olhos e nariz, segundo peritos (Almeida, 2016).

A família de Damião, ciente que a causa da morte tinha sido o tratamento degradante sofrido por Damião, entrou com processo na justiça brasileira, no entanto, com o pouco êxito no judiciário brasileiro a irmã de Damião, Irene Ximenes Lopes, recorreu em 1999, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), denunciando as violações, a repercussão do caso ocasionou o fechamento da Casa de Repouso Guararapes.

O órgão admitiu a petição em outubro de 2002 e em outubro de 2003, a Comissão produziu relatório de mérito, considerando o Brasil responsável por violações de direitos humanos em detrimento de Damião e emitindo uma série de recomendações. O Estado chegou a apresentar relatório parcial sobre a implementação das recomendações, mas a CIDH não considerou o cumprimento satisfatório e remeteu o caso à Corte Interamericana de Direitos Humanos em setembro de 2004.

Em julho de 2006, a Corte condenou o governo brasileiro, considerando os depoimentos e as provas colhidas por decisão unânime. Na sentença a entidade declarou que foram violados o direito à integridade pessoal de Damião e de sua família, os direitos às garantias judiciais e à proteção judicial devidos a seus familiares. O governo brasileiro foi condenado a pagar indenização de R\$278 mil por danos morais e materiais à família de Damião Ximenes, a Corte Interamericana também cobrou celeridade na investigação criminal dos responsáveis pela morte de Damião e estabeleceu que fossem criados programas de capacitação para profissionais de atendimento psiquiátricos no Brasil.

Em 25 de setembro de 2023 foi anunciada pela Corte IDH a decisão pelo arquivamento da sentença internacional e o seu encerramento, a declaração de cumprimento das obrigações foi anunciada pela Corte, após em abril de 2023 o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC) lançar, em parceria com a Escola Nacional de Administração Pública (Enap), o curso "Direitos Humanos e Saúde Mental - Curso Permanente Damião Ximenes Lopes".

É importante ressaltar que o caso foi a primeira condenação do país perante o tribunal e o primeiro processo a respeito de violações de direitos humanos de uma pessoa com deficiência julgado pela CIDH. Por casos como esses, o Brasil e as organizações internacionais criaram normas, tratados e regulamentos para proteção dessas pessoas, mostrando sua importância.

Adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 2006 e ratificada pelo Brasil em 2008 com equivalência de emenda constitucional, a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, tratado internacional de direitos humanos visa garantir os direitos e a dignidade de todas as pessoas com deficiência. Essa convenção representa um marco na luta pela inclusão e igualdade de oportunidades para pessoas com deficiência. Logo, é essencial desmistificar os transtornos mentais e promover a busca por ajuda, visando isso, o Brasil adotou a Lei da política antimanicomial para humanizar o cuidado da saúde mental, protegendo os internos de práticas abusivas e que ferem os direitos humanos.

Portanto, a Lei 10.216/2001 e a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência são instrumentos legais que reforçam a conceituação de transtorno mental em relação aos direitos humanos. Ambas as legislações reconhecem a necessidade de tratar as pessoas com transtornos mentais com dignidade e respeito, garantindo-lhes acesso a cuidados de saúde adequados e proteção contra abusos. Ademais, é importante destacar que a participação do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) nas audiências de cumprimento de sentença do caso Ximenes Lopes resultou na criação da Resolução 487/2023 que:

Institui a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e estabelece procedimentos e diretrizes para implementar a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e a Lei nº 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança. (Brasil, 2023)

2.2 Princípios fundamentais dos direitos humanos aplicados à saúde mental

Os direitos humanos das pessoas com transtornos mentais são a base da reforma psiquiátrica e da Resolução 487/2023, que se fundamentam em alguns princípios:

O primeiro princípio que podemos citar é o direito à saúde, garantido pelo artigo 196º, da Constituição Federal de 1988, esse princípio abrange o acesso a serviços de saúde mental de qualidade. No entanto, o subfinanciamento da saúde mental no Brasil tem sido um empecilho, limitando o acesso adequado a esses serviços e aumentando o número de afetados por doenças mentais. Conforme dados do relatório global anual “Estado Mental do Mundo 2022”, o Brasil tinha o 3º pior índice de saúde mental do mundo. (Yoneshigue, 2023)

Em seguida, é o direito à liberdade, assegurado pela Constituição Federal de 1988 em seu artigo 5º, esse direito garante a autonomia do paciente. Logo, em consonância com a Lei Magna brasileira a Lei 10.216/2001 restringe a internação compulsória a casos excepcionais, mas à luz do Relatório Justiça em Números, é possível verificar que no ano de 2024, a internação compulsória teve mais 8.539 novas internações. (Brasil, 2022 - ?)

O terceiro é um dos princípios fundamentais que regem nosso Estado Democrático de Direito, o direito à dignidade humana, que a Constituição Federal elenca em seu artigo 1º, inciso III, ou seja, é um princípio central na Constituição de 1988 e deve ser preservada, incluindo o tratamento de pessoas com transtornos mentais. Contudo, o estigma social contra pessoas com transtornos mentais permanece forte, à luz da pesquisa realizada em 2021, pela Associação Britânica de Saúde Mental, 9 em cada 10 pessoas com transtornos de saúde mental sentem que o estigma impacta negativamente suas vidas, como por exemplo, encontrar um emprego. (Mental Health Foundation, 2021)

Por fim, o direito à participação social visa garantir a inclusão e a reintegração dessas pessoas na sociedade. Apesar disso, a reintegração social de ex-internos ainda é uma barreira significativa.

3. RESOLUÇÃO 487/2023 DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA

3.1 Identificação dos desafios na luta antimanicomial

A implementação de uma luta antimanicomial efetiva enfrenta desafios complexos em diferentes áreas, que se interligam e ampliam os obstáculos para que o Estado cumpra seus compromissos diante da sociedade manicomial. Um dos principais desafios está na interface entre essa política e o sistema penal, onde a aplicação das normas jurídicas se torna especialmente delicada.

A Resolução 487/2023 aplica-se expressamente ao âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança, evidenciando a intenção de integrar a Política Antimanicomial ao funcionamento do sistema penal. No direito penal, a responsabilização de um indivíduo depende de sua capacidade de compreender o caráter ilícito de sua conduta e agir conforme esse entendimento.

No entanto, transtornos mentais podem comprometer essa capacidade, resultando em inimputabilidade ou semi-imputabilidade, conforme o Código Penal:

É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, 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. (Brasil, 1940, art 26º)

Ou seja, para ser penalmente responsável, exige-se plena capacidade de compreensão e autodeterminação. Quando essa capacidade está ausente, o indivíduo é considerado inimputável e, se reduzida, é classificado como semi-imputável.

Diante desse cenário, questões éticas e legais surgem na avaliação da capacidade de culpabilidade de pessoas com transtornos mentais, especialmente em casos de crimes graves. Essa avaliação exige uma abordagem complexa e cuidadosa, considerando não apenas o ato praticado, mas também as condições sociais e psicológicas do indivíduo, que levam a definição de periculosidade do agente.

Com isso, os magistrados possuem dificuldade na interpretação desses fatores e das normas relacionadas às pessoas nessas condições, visto que, existe grande divergência interpretativa no sistema judiciário brasileiro, pois, a legislação brasileira não oferece critérios objetivos para a aplicação de medidas de segurança.

As medidas de segurança são descritas no Código Penal, nos artigos 96º a 99º, e correspondem a formas de tratamento compulsório aplicadas a indivíduos que cometeram infrações penais, mas que, devido a transtornos ou condições que afetam sua saúde mental, não podem ser submetidos às penas convencionais. Dessa forma, a legislação prevê duas modalidades de medidas de segurança: a internação em hospital psiquiátrico ou instituição similar ou o tratamento ambulatorial.

Assim, quando a inimputabilidade do indivíduo é confirmada, o juiz determinará sua internação em hospital psiquiátrico ou instituição similar. Entretanto, se a infração cometida for de menor gravidade que se sujeita apenas à pena de detenção, o magistrado poderá optar pelo tratamento ambulatorial.

Essas medidas de internação ou tratamento ambulatorial não possuem um prazo fixo de duração e permanecem em vigor até que uma perícia médica ateste a cessação da periculosidade do internado. No entanto, a lei estipula um período mínimo de 1 a 3 anos para a internação ou o tratamento.

Portanto, devido a não adoção de critérios objetivos para a interpretação da norma, se forma uma grande divergência e dificuldade de avaliação dos magistrados, escancarando a falta de articulação entre diferentes níveis e esferas do governo. Dificultando a implementação de políticas públicas que exigem uma atuação integrada, dado que, uma abordagem multidisciplinar é de extrema importância nesses casos.

Como consequência dessa falta de articulação do governo, a coleta de dados precisos e atualizados sobre manicômios e seus internos é um desafio complexo. A falta de um sistema nacional unificado de informação em saúde mental, se torna um obstáculo na comparação de dados entre os estados e municípios, visto a diversidade de instituições que são oferecidas aos internos ocorre uma subnotificação de casos de internação psiquiátrica subestimando o número real de internos.

Deste modo, a dificuldade de levantamento de dados para análise dos resultados, criam um problema na construção de um panorama mais preciso da situação e da identificação de áreas que vão do judiciário à saúde que necessitam de maior atenção.

Todavia, essa dificuldade dos magistrados e da coleta de dados, esbarram em um impasse ainda maior, a falta de recursos. O custo elevado para o tratamento de pessoas com transtornos mentais, exige investimentos do Estado, sua falta causa déficit na qualidade dos laudos dos profissionais do judiciário, que carecem de cursos para a qualidade de suas avaliações.

Nesse sentido, os profissionais da saúde também são afetados, eles dependem dos poucos aparelhos disponíveis para realização de exames e cuidados dessas pessoas, a falta de leitos hospitalares, de serviços comunitários e de

profissionais qualificados dificultam a aplicação de medidas alternativas à internação.

Outro empecilho na implementação da Resolução é a resistência cultural, o estigma associado à doença mental e a falta de conhecimento sobre a reforma psiquiátrica, levam à pressão social requisitando punição a essas pessoas, gerando influência nas decisões judiciais, dificultando a aplicação de medidas menos restritivas.

Vale ressaltar também a resistência das novas práticas e abordagens não só da sociedade como um todo, mas também de profissionais da saúde e operadores do Direito, dos quais apresentam notas e manifestações contra o fechamento dos e Hospitais de Custódia e Tratamentos Psiquiátricos. Em virtude disso, o fechamento dessas instituições e a implementação da reforma psiquiátrica, faz surgir uma questão crucial, o destino dos internos.

3.2 Análise da Resolução 487/2023 do CNJ e seus principais pontos

Considerando, os desafios citados acima, a Resolução 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) introduz um conjunto de normas que tratam sobre procedimentos e medidas para diminuir os obstáculos da saúde mental no âmbito do sistema de justiça brasileira. Ela visa, essencialmente, assegurar a proteção de direitos das pessoas com transtornos mentais ou em situações de vulnerabilidade psíquica, conforme os princípios dos direitos humanos e da legislação nacional e internacional.

Desse modo, para uma compreensão mais técnica e profunda, é essencial observar como os artigos da Resolução articulam essas orientações, reforçando a necessidade de proteção dos direitos humanos e a busca da efetivação das medidas comprovando as dificuldades elucidadas no subtítulo “Identificação dos desafios na luta antimanicomial”.

Inicialmente, o artigo 1º da Resolução 487/2023 do CNJ dispõe sobre a articulação do Judiciário com as redes de atenção à saúde mental. O texto estabelece que:

O Poder Judiciário deverá atuar em articulação com as redes de atenção psicossocial, de modo a garantir a continuidade dos cuidados às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei, em especial com o Sistema Único de Saúde (SUS). (Brasil, 2023, art 1º)

Essa diretriz reflete um reconhecimento explícito da saúde mental como parte integral dos direitos de cidadania, vinculando diretamente o sistema de justiça ao SUS. Isso aponta para a importância de uma abordagem intersetorial, onde o judiciário não atua de forma isolada, mas em coordenação com o sistema de saúde para garantir o tratamento adequado.

Em síntese, o estudo desse artigo mostra a busca por superar a visão punitivista e, ao invés disso, promover o tratamento e a reinserção social de pessoas com transtornos mentais, buscando o sistema de saúde.

Assim, tendo em vista a Resolução a articulação entre o poder judiciário e o SUS, se dá mais especificamente o judiciário e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

II – Rede de Atenção Psicossocial (Raps): rede composta por serviços e equipamentos variados de atenção à saúde mental, tais como os Centros de Atenção Psicossocial (Caps), os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), os Centros de Convivência e Cultura, as Unidades de Acolhimento (UAs) e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais, nos Caps III), presentes na Atenção Básica de Saúde, na Atenção Psicossocial Estratégica, nas urgências, na Atenção Hospitalar Geral, na estratégia de desinstitucionalização, como as Residências Terapêuticas, o Programa de Volta para Casa (PVC) e estratégias de reabilitação psicossocial; (Brasil, 2023, art 2º, II)

Nesta seção, ressalta-se o objetivo de garantir que as decisões judiciais estejam alinhadas com as políticas de saúde mental preconizadas pela RAPS, promovendo o acesso adequado a serviços de saúde mental e evitando que o Judiciário tome decisões que possam resultar em tratamentos inadequados ou desnecessários.

Com isso, um dos pontos centrais é o incentivo para que magistrados, sempre que necessário, recorram à RAPS para informações, apoio e suporte técnico. Enfatizando que a articulação entre a Justiça e os serviços de saúde pública é essencial para a construção de soluções mais humanas e eficazes em casos que envolvam pessoas com transtornos mentais.

Em consonância com a prática de soluções mais humanizadas, a Resolução em seu artigo 3º reforça a prioridade ao tratamento em liberdade, assegurando que a privação de liberdade seja sempre uma medida excepcional:

As medidas de privação de liberdade de pessoas com transtorno mental somente poderão ser aplicadas quando absolutamente necessárias e adequadas à situação clínica apresentada, com preferência por medidas terapêuticas em meio aberto. (Brasil, 2023, art 3º)

Dessa maneira, esse dispositivo promove uma mudança de paradigma, alinhando-se com a Reforma Psiquiátrica Brasileira e o conceito de desinstitucionalização, que busca evitar a internação e o isolamento das pessoas com transtornos mentais, garantindo que a liberdade seja a regra e a privação de liberdade, a exceção. Tal postura adotada pelo CNJ confirma a sintonia da Resolução com as diretrizes internacionais de direitos humanos, como a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), das Nações Unidas.

Ou seja, se afasta de uma lógica meramente punitivista e passa a tratar os transtornos mentais com base no direito ao cuidado e à dignidade humana, dando preferência ao tratamento em meio aberto, como tratamento ambulatorial ou em comunidade terapêutica, levando a promoção da reinserção social de pessoas com transtornos mentais. Nisso, podemos fazer uma ligação entre o artigo 3º e as seções III e IV da resolução.

A Seção IV trata da saúde mental das pessoas privadas de liberdade, reconhecendo a necessidade de medidas específicas para aqueles que estão sob custódia do Estado. A Resolução 487/2023 enfatiza que o sistema de justiça deve atuar para garantir que as pessoas com transtornos mentais que estejam privadas

de liberdade recebam tratamento adequado e em conformidade com seus direitos humanos.

Conclui-se então que o texto reconhece a precariedade presente nos sistemas penitenciários e a necessidade urgente de que essas instituições ofereçam suporte adequado para tratar condições de saúde mental.

Diante desse reconhecimento, a adoção de práticas restaurativas e medidas alternativas ao encarceramento e à internação, no caso de pessoas com transtornos mentais é importante, visto que, a Resolução encoraja a utilização de métodos que considerem o impacto da saúde mental nas condutas criminais, sugerindo que o Judiciário adote medidas alternativas ao invés da privação de liberdade ou internações compulsórias, exceto nos casos em que for estritamente necessário.

Em resumo, essas práticas são consistentes com o princípio de minimização de danos e com a garantia de que o tratamento seja proporcional e adequado às necessidades individuais da pessoa. Portanto, a internação deve ser tratada como medida extrema, a ser adotada somente quando todas as demais alternativas forem inadequadas ou insuficientes

Ademais, o artigo 4º foca na necessidade de avaliações técnicas detalhadas e imparciais sobre a condição mental dos indivíduos: A avaliação pericial psiquiátrica deverá observar critérios técnicos e científicos rigorosos, assegurando a independência dos profissionais de saúde envolvidos e a qualidade dos laudos periciais apresentados ao Judiciário. (Brasil, 2023, art 4º)

Esse artigo sublinha a importância de laudos psiquiátricos e avaliações médicas imparciais, conduzidas por profissionais capacitados, evitando que diagnósticos sejam usados de forma arbitrária para justificar punições ou restrições indevidas à liberdade.

Assim, o artigo reforça que o processo judicial deve se basear em evidências científicas, garantindo um julgamento justo e a correta compreensão das condições de saúde mental dos indivíduos. Destacando o conhecimento técnico e

especializado no processo decisório, o que garante que as condições psiquiátricas dos envolvidos sejam tratadas com a seriedade e imparcialidade necessárias.

Para que seja possível observar a eficácia no processo decisório, o artigo 5º da Resolução estabeleceu a criação de comitês e grupos de trabalho interinstitucionais promovendo o monitoramento das práticas relativas ao tratamento de pessoas com transtornos mentais: O Poder Judiciário deverá criar comitês interinstitucionais para o desenvolvimento e monitoramento de políticas públicas voltadas às pessoas com transtorno mental, em cooperação com as redes de atenção à saúde e com a sociedade civil. (Brasil, 2023, art 5º)

Nota-se então que esse artigo é essencial para garantir que a aplicação da Resolução não se limite ao texto, mas que haja uma supervisão contínua de sua implementação e eficácia. Visto que, a criação de comitês e grupos de trabalho fortalece a ideia de que a proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais é uma responsabilidade coletiva, envolvendo não apenas o Judiciário, mas também a sociedade civil e as instituições de saúde, do mesmo modo que preconiza o artigo 1º da Resolução.

Ao apreciar esse ponto, percebemos que o legislador aposta em uma responsabilidade coletiva, que se utiliza de comitês especializados monitorando e acompanhando o cumprimento das diretrizes, aumentando a transparência e o *accountability* do sistema.

No mesmo sentido do artigo 5º, a Seção V, do capítulo II estabelece a necessidade de monitoramento e avaliação contínuas das medidas judiciais relacionadas à saúde mental. Sendo assim, o judiciário deve estar comprometido com o acompanhamento das decisões proferidas, assegurando que os direitos das pessoas com transtornos mentais sejam efetivamente protegidos.

Esse comprometimento inclui a revisão periódica das medidas aplicadas e a possibilidade de reavaliação de internações, curatelas e outras medidas restritivas, sempre que houver sinais de que tais intervenções podem não ser mais necessárias ou adequadas. Logo, o monitoramento deve ser feito em parceria com outras

instituições, como a Defensoria Pública, o Ministério Público e os próprios órgãos de saúde.

Em vista desse monitoramento será possível identificar os pontos de melhorias e ajustes das medidas e decisões do poder judiciário e apontar pontos para melhorias. Em consequência disso, no artigo 6º o CNJ tratou sobre a necessidade de capacitação contínua dos profissionais do Judiciário que lidam com casos envolvendo pessoas com transtornos mentais: O CNJ promoverá, em conjunto com instituições de ensino e associações de classe, programas de capacitação voltados aos magistrados e demais operadores do direito, acerca dos direitos e da atenção às pessoas com transtorno mental. (Brasil, 2023, art 6º)

Nesse artigo, percebe-se o reconhecimento de uma das chaves para a eficácia da Resolução que é a formação contínua de magistrados, promotores, defensores e outros profissionais do sistema de justiça. Essa capacitação é necessária para que esses profissionais possam lidar com as particularidades dos transtornos mentais de maneira adequada e informada, dizimando preconceitos e estigmas que possam comprometer as decisões judiciais.

Logo, o exame deste artigo mostra que a Resolução busca criar um ciclo de aprendizado constante, garantindo que os operadores do direito estejam sempre atualizados e preparados para enfrentar a complexidade dos casos envolvendo transtornos mentais.

3.3 Da Teoria à Prática: Críticas e Desafios do Fechamento dos Manicômios

Portanto, ao fazermos uma breve análise sobre alguns artigos da Resolução em questão e do Manual da Política Antimanicomial do Poder Judiciário, é perceptível a preocupação do futuro dos internos manicomiais, nessa política, que se sustenta na desinstitucionalização e reintegração social como pilares, que conta com a colaboração de todos os atores envolvidos, desde profissionais do judiciário até gestores de saúde e a sociedade civil, diante disso, a Resolução 487 estabeleceu no seu texto original os seguintes prazos:

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 (Brasil, 2023, art 16º)

Art. 17. Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, a autoridade judicial competente para a execução penal determinará a elaboração, no prazo de 12 (doze) meses contados da entrada em vigor desta Resolução, de PTS para todos os pacientes em medida de segurança que ainda estiverem internados em HCTP, em instituições congêneres ou unidades prisionais, com vistas à alta planejada e à reabilitação psicossocial assistida em meio aberto, a serem apresentadas no processo ou em audiência judicial que conte com a participação de representantes das entidades envolvidas nos PTSs. (Brasil, 2023, art 17º)

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, 2023, art 18º)

Contudo, ao observar os relatórios de implementação da Política Antimanicomial e o Painel de ações estaduais que fornecem uma visão detalhada do progresso alcançado e dos desafios enfrentados em diferentes estados na Resolução CNJ n. 487/2023 em diferentes estados, é possível observar e constatar a dificuldade enfrentada para implementação da política.

Segundo o painel de dados do CNJ, apenas quatro unidades da Federação tiveram interdições totais dos hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico e instituições similares e 13 tiveram interdição parcial, nas quais já não são permitidas novas internações, com isso, os prazos estipulados pela Resolução, não foram cumpridos. (Brasil, 2023 - ?)

No entanto, visto o atraso do tema no Brasil após mais de 20 anos de práticas degradantes com os internos manicomiais. O ministro do Supremo Tribunal Federal (STF) Edson Fachin na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 1076/DF, sustenta:

Os prazos previstos pelos artigos 16º, 17º e 18º da Resolução CNJ 487/2023 não são peremptórios, foram já prorrogados pelo eminente Conselho Nacional de Justiça e poderão o ser uma vez mais, em caso de comprovada necessidade. Tal análise, porém, cabe ao próprio CNJ, em

necessário diálogo com os entes federados. (Conselho Nacional De Justiça, 2024)

Logo, a luz da tese sustentada pelo Ministro Edson Fachin na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 1076/DF, 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.

Desse modo, em consonância com a tese sustentada pelo ministro do STF, a prorrogação dos prazos, oficializada pela Resolução CNJ nº 572/2024, reconhece essa dificuldade e demonstra uma postura mais realista por parte do Conselho Nacional de Justiça. Consequentemente, houve na Resolução 487 a inclusão do Art. 18-A, que permite a extensão dos prazos mediante justificativa dos tribunais, sendo um passo importante para garantir que a política seja implementada de forma eficaz.

Art. 18-A. Os prazos previstos nos arts. 16, 17 e 18 poderão ser prorrogados, a pedido do Tribunal, em articulação com os demais atores institucionais envolvidos na execução da Política, quando comprovada a necessidade, por decisão do Conselheiro Supervisor do Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas (DMF). (Brasil, 2024, art 2º)

§2º Serão admitidos pedidos apresentados até o dia 29 de novembro de 2024, permitida a prorrogação deste prazo por decisão do Conselheiro Supervisor do Departamento de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário e do Sistema de Execução de Medidas Socioeducativas (DMF). (Brasil, 2024, art 2º)

Posto isso, é inegável a dificuldade para a implementação dessa política no país e comprovando se mais ainda com a mudança e revogação dos artigos 16º, 17º e 18º já citados acima, que agora são regidos da seguinte maneira:

Art. 16. No prazo de até 9 (nove) 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: (Brasil, 2024, art 1º)

Art. 17. Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, a autoridade judicial competente para a execução penal determinará a elaboração, no prazo de 15 (quinze) meses contados da entrada em vigor desta Resolução, de PTS para todos os pacientes em medida de segurança que ainda estiverem internados em HCTP, em instituições congêneres ou unidades prisionais,

com vistas à alta planejada e à reabilitação psicossocial assistida em meio aberto, a serem apresentadas no processo ou em audiência judicial que conte com a participação de representantes das entidades envolvidas nos PTSs. (Brasil, 2024, art 1º)

Art. 18. No prazo de 9 (nove) meses contados da entrada em vigor 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 15 (quinze) meses a partir da entrada em vigor desta Resolução, a interdição total e o fechamento dessas instituições. (Brasil, 2024, art 1º)

Ou seja, apesar da Resolução ser uma ótima ideia, na prática, os prazos inicialmente estabelecidos para a revisão de processos, elaboração de projetos terapêuticos e interdição de instituições psiquiátricas mostraram-se excessivamente otimistas. A realidade complexa do sistema de saúde mental brasileiro, marcada por décadas de negligência e práticas degradantes, exige um processo de transição mais gradual e cuidadoso.

Por consequência, instituições importantes brasileiras como o Conselho Federal de Medicina (CFM) têm expressado preocupações significativas em relação ao fechamento dos manicômios. De acordo com o CFM, a desinstitucionalização pode colocar em risco a segurança dos pacientes e da sociedade, especialmente no caso de indivíduos com transtornos mentais graves que cometeram crimes. O CFM argumenta que a infraestrutura atual dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) não é suficiente para atender a demanda crescente, e que muitos pacientes podem não receber o tratamento adequado fora do ambiente institucional. (CFM [...], 2023)

Além disso, a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) também se posiciona contra o fechamento dos manicômios, destacando que a medida pode ser precipitada e não considerar as necessidades específicas dos pacientes com transtornos mentais graves. A ABP ressalta que a desinstitucionalização deve ser acompanhada de um fortalecimento significativo dos serviços comunitários de saúde mental, o que ainda não foi plenamente realizado. (ABP [...], 2023)

Portando, as opiniões contrárias ao fechamento dos manicômios refletem preocupações legítimas sobre a segurança, a infraestrutura e a eficácia dos serviços comunitários de saúde mental que apontam para os desafios práticos e estruturais,

que se confirmam à medida que apreciamos a extensão dos prazos para o cumprimento dessas medidas, tornando claro que, apesar da relevância e pertinência da proposta, sua concretização demanda um tempo maior e uma abordagem mais estruturada para que seja realmente eficaz.

4. CONCLUSÃO

A proteção dos direitos humanos de pessoas com transtornos mentais tem sido uma questão central em diversos países, incluindo o Brasil. O caso de Damião Ximenes Lopes, um marco na defesa dos direitos de pessoas com deficiência mental, revelou graves falhas no sistema de saúde mental e culminou na condenação do Brasil pela Corte Interamericana de Direitos Humanos. A partir dessa e de outras situações, o país adotou legislações e políticas, como a Lei 10.216/2001 e a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e a Resolução n. 487/2023 do CNJ.

A Resolução n 487/2023 representa um avanço significativo na promoção de uma justiça mais inclusiva e sensível às questões de saúde mental. Ela reflete um compromisso com os direitos humanos, com a dignidade da pessoa e com a necessidade de tratar transtornos mentais de forma ética e profissional, estabelecendo uma série de diretrizes que promovem a desinstitucionalização dos manicômios e buscam humanizar e melhorar a gestão de casos envolvendo pessoas com transtornos mentais no sistema judiciário.

A ênfase na articulação com as políticas de saúde, a preferência por tratamentos em liberdade, a criação de comitês de monitoramento e a capacitação contínua dos profissionais refletem um compromisso com a proteção dos direitos humanos e a dignidade das pessoas com sofrimento psíquico. A implementação bem-sucedida dessa política pode transformar significativamente a vida das pessoas com transtornos mentais, promovendo sua reinserção social e garantindo seus direitos fundamentais.

No entanto, a eficácia dessa Resolução dependerá de sua implementação prática, que enfrenta desafios que vão desde a falta de recursos até a resistência cultural, o que exige do Estado brasileiro uma abordagem multifacetada incluindo a capacitação contínua, infraestrutura adequada, ampliação da rede de serviços, o combate ao estigma social e um diálogo constante entre o sistema judiciário e as políticas públicas de saúde mental.

Embora o Brasil tenha avançado, há muito a ser feito para garantir um sistema de justiça verdadeiramente inclusivo que fomente a proteção dos direitos dos internos manicomiais e a reintegração social. Portanto, a desinstitucionalização, exige um planejamento cuidadoso e uma aplicação dessas medidas de forma gradual para garantir a transição segura e a reinserção social dessas pessoas.

REFERÊNCIAS

ABP Vitória da Psiquiatria contra o fechamento dos hospitais de custódia.

Associação Brasileira de Psiquiatria, 19 maio 2023. Disponível em:

<https://www.abp.org.br/post/deputado-kim-kataguiri-pdl>. Acesso em: 20 maio 2025.

ALMEIDA, Valdir. Caso Damião: 1ª condenação do Brasil na OEA completa 10 anos.

G1, 30 ago. 2016. Disponível em:

<https://g1.globo.com/ceara/noticia/2016/08/caso-damiao-1-condenacao-do-brasil-na-oea-completa-10-anos.html>. Acesso: 14 set. 2024.

BRASIL. [Código de Processo Penal (1941)]. **Decreto-lei nº 3.689, de 03 de outubro de 1941**. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/Decreto-Lei/Del3689.htm>. Acesso em: 20 abril 2025.

BRASIL. [Código Penal (1940)]. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**.

Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm. Acesso em: 20 abril 2025.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**.

Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

Acesso em: 14 set. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Digital manual antimanicomial**. 2023.

Disponível em:

<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2023/09/digital-manual-antimanicomial.pdf>. Acesso em: 14 set. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Justiça em números**. [2022- ?]. Disponível em: <https://justica-em-numeros.cnj.jus.br/>. Acesso em: 14 set. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Painel de ações estaduais para implementação da resolução CNJ n. 487/2023**. [2023- ?]. Disponível em: <https://dados-faju.shinyapps.io/painel-acoes-estaduais-res-cnj-487/>. Acesso em: 14 set. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Política antimanicomial do Poder Judiciário**. [2023- ?]. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoes/direitos-humanos/politica-antimanicomial-do-poder-judiciario/painel-de-acoes-estaduais-para-implementacao-da-resolucao-cnj-n-487-2023/>. Acesso em: 14 set. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução n. 487, de 15 de fevereiro de 2023**. 2023. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/original2015232023022863fe60db44835.pdf>. Acesso em: 14 set. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 572, de 26 de agosto de 2024**. Altera a Resolução CNJ nº 487/2023. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/files/original1422322024090266d5ca284ff36.pdf>. Acesso em: 2 maio 2025.

BRASIL. **Lei nº 10.216**, de 6 de abril de 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 2 maio 2025.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Brasil conclui cumprimento de sentença da Corte IDH sobre o caso Damião Ximenes Lopes**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/outubro/brasil-conclui-cumprimento-de-sentenca-da-corte-idh-sobre-o-caso-damiao-ximenes-lopes>. Acesso em: 14 set. 2024.

CFM apoia manifestação contra fechamento de Hospitais de Custódia e Tratamentos Psiquiátricos. **Conselho Federal de Medicina**, 09 maio 2023. Disponível em: <https://www.cfm.org.br/noticias/cfm-apoia-manifestacao-contrafechamento-de-hospitais-de-custodia-e-tratamentos-psiquiatricos/>. Acesso em: 14 set. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Tribunais poderão solicitar mais prazo para implementar política antimanicomial. **Conselho Nacional de Justiça**, 20 de agosto 2024. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/tribunais-poderao-solicitar-mais-prazo-para-implementar-politica-antimanicomial/>. Acesso em: 14 set. 2024.

MENTAL HEALTH FOUNDATION. Stigma and discrimination. **Mental Health Foundation**, 04 out. 2021. Disponível em: <https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/a-z-topics/stigma-and-discrimination>. Acesso em: 2 maio 2025.

YONESHIGUE, Bernardo. Brasil tem terceiro pior índice de saúde mental em ranking com 64 países. **O Globo**, 01 mar. 2023. Disponível em:

<https://oglobo.globo.com/saude/bem-estar/noticia/2023/03/brasil-tem-terceiro-pior-indice-de-saude-mental-em-ranking-com-64-paises.ghtml>. Acesso: 20 dez. 2024.