



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS  
CURSO DE BACHARELADO EM DIREIRO**

**SÉRGIO RICARDO ARAÚJO COSTA**

**OS NOVOS DESAFIOS DO SISTEMA DE SAÚDE MENTAL E JUSTIÇA CRIMINAL  
NO ESTADO DA PARAÍBA: IMPACTOS A PARTIR DA RESOLUÇÃO Nº 487/2023  
DO CNJ**

**CAMPINA GRANDE – PARAÍBA  
2024**

SÉRGIO RICARDO ARAÚJO COSTA

**OS NOVOS DESAFIOS DO SISTEMA DE SAÚDE MENTAL E JUSTIÇA CRIMINAL  
NO ESTADO DA PARAÍBA: IMPACTOS A PARTIR DA RESOLUÇÃO Nº 487/2023  
DO CNJ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências Jurídicas, da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Direito.

Área de concentração: Criminalidade Violenta, Incluindo Grupos Suscetíveis de Vulnerabilidade.

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Dra. Rosimeire Ventura Leite.

CAMPINA GRANDE – PARAÍBA

2024

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto em versão impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que, na reprodução, figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

L533n Costa, Sérgio Ricardo Araújo.

Os novos desafios do sistema de saúde mental e justiça criminal no estado da Paraíba [manuscrito] : impactos a partir da resolução nº 487/2023 do CNJ / Sérgio Ricardo Araújo Costa. - 2024.

49 f. : il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Jurídicas, 2024.

"Orientação : Prof. Dra. Rosimeire Ventura Leite, Centro de Ciências Jurídicas".

1. Política antimanicomial. 2. Poder judiciário. 3. Resolução nº 487/2023. I. Título

21. ed. CDD 345

SÉRGIO RICARDO ARAÚJO COSTA

**OS NOVOS DESAFIOS DO SISTEMA DE SAÚDE MENTAL E JUSTIÇA CRIMINAL  
NO ESTADO DA PARAÍBA: IMPACTOS A PARTIR DA RESOLUÇÃO Nº 487/2023  
DO CNJ**

Aprovada em: 18/11/2024.

**BANCA EXAMINADORA**



Prof<sup>ª</sup>. Dra<sup>a</sup>. Rosimeire Ventura Leite (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof<sup>ª</sup>. Dra<sup>a</sup>. Aureci Gonzaga Farias (UEPB)



Prof<sup>ª</sup>. Dra<sup>a</sup>. Maria Cezilehe Araújo de Morais (UEPB)

Aos meus filhos, Henrique Sales Costa,  
Helton Ricardo S. Costa e Esther Sales  
Costa, com muito amor, DEDICO.

## **AGRADECIMENTOS**

A nosso Pai Maior, Deus, por ser a força da minha vida, sem o qual eu não seguiria em frente. A minha amada família, aqueles que são a minha vida, base, esteio e que me mostram o que é realmente ser importante de verdade.

A toda minha família, em especial aos meus filhos Henrique, Helton e Esther, como também a minha amada esposa Netinha, que souberam sim, apoiar-me sempre, tendo que renunciarem inúmeros momentos comigo para que assim eu pudesse chegar até aqui. Agradeço também aquela que daria a vida por mim, minha mãe, Sônia Maria, exemplo de dedicação, carinho, força, amor incondicional, além de todos os esforços que fez para me trazer até aqui. Ao meu pai, José Roberto, minha maior referência de honestidade e responsabilidade, pelos exemplos de vida, fato visto nos anos de renúncia de si próprio, em nome do nosso bem-estar. Aos meus irmãos e em especial as minhas amadas avós Geralda Araújo e Josefa Costa (In Memoriam), exemplos de mulheres, fortes, guerreiras e muitas vezes a frente de seus tempos, por todos os seus ensinamentos e todos os seus conselhos para que eu pudesse seguir sempre com os meus estudos.

A todos os meus queridos mestres, que marcaram minha passagem acadêmica muito mais do que possam imaginar. Em especial as Professoras Aureci Gonzaga, Maria Cezilene e minha orientadora Rosimeire Ventura, que me ensinaram mais do que conteúdos, mas sim todo um exemplo, de ética, compromisso e postura, elementos que se transformaram em referência para minha vida profissional e pessoal.

Enfim, a todos os colegas da turma que estiveram comigo ao longo desta caminhada e que contribuíram direta e indiretamente para que eu chegasse até aqui, e em especial aos meus amigos Adson Angelys, Joelson Ciqueira e João Chaves, grandes pessoas que tive a honra de conhecê-los e ao longo desses cinco anos e meio de graduação, termos firmado uma parceria de sucesso. À Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, especialmente ao Centro de Ciências Jurídicas – CCJ, berço de tantas personalidades jurídicas e que me acolheu tão bem.

No mais, o resultado que se apresenta nessas páginas, é fruto de uma pesquisa científica, de dedicação e de paixão pelo direito na sua forma mais humana e fundamental.

“A mais urgente pergunta a ser feita nesta vida é: O que fiz hoje pelos outros?”

*Martin Luther King*

## RESUMO

O escopo deste trabalho de conclusão de curso é analisar de forma prática os novos desafios e impactos enfrentados pelo sistema de saúde mental e justiça criminal no Estado da Paraíba, a partir da Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). O estudo busca avaliar os resultados dessa resolução, considerando a situação específica do Estado, e traz contribuições relevantes para a compreensão e melhoria do sistema. O trabalho também examina como tem sido a Política Antimanicomial no Poder Judiciário após a promulgação da Resolução, reconhecida como um marco temporal na área penal e processual penal, abrangendo, igualmente, a execução das medidas de segurança. Por redefinir o tratamento dado às pessoas com transtornos mentais ou deficiência psicossocial que tiveram eventos aleatórios como infrações penais, a Resolução do CNJ nº 487/2023 gerou questionamentos sobre sua real efetividade na prática. Tal controvérsia ocorre, sobretudo, diante de crimes de grave repercussão social, como homicídios e estupros. O estudo analisa, a partir do entendimento do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba e dos posicionamentos de outros órgãos ligados à justiça e ao sistema de saúde, as decisões que concordam e as que divergem das disposições da Resolução. Para tanto, o trabalho emprega uma abordagem teórica, fundamentada em pesquisa bibliográfica e descritiva, desde o surgimento dos manicômios judiciais até o movimento de Reforma Antimanicomial, marcado no Brasil pela Lei nº 10.216/2001 e pela promulgação da nº 487/2023 do CNJ.

**Palavras-Chave:** Política Antimanicomial, Poder Judiciário, Resolução nº 487/2023.

## ABSTRACT

The scope of this final thesis is to practically analyze the new challenges and impacts faced by the mental health and criminal justice systems in the State of Paraíba, based on CNJ Resolution N°. 487/2023. The study aims to evaluate the outcomes of this resolution, considering the specific situation of the State, and provides relevant contributions to the understanding and improvement of the system. The work also examines how the Antimanicomial Policy has been implemented in the Judiciary following the enactment of the Resolution, recognized as a turning point in criminal and criminal procedural law, also encompassing the enforcement of security measures. By redefining the treatment of individuals with mental disorders or psychosocial disabilities who have committed random acts classified as criminal offenses, CNJ Resolution N°. 487/2023 has raised questions about its practical effectiveness. This controversy arises especially in cases of crimes with significant social repercussions, such as homicides and sexual assaults. The study analyzes, through the perspective of the Court of Justice of the State of Paraíba and the positions of other entities related to justice and the health system, decisions that align with and diverge from the provisions of the Resolution. To this end, the work employs a theoretical approach based on bibliographic and descriptive research, tracing the historical trajectory from the emergence of judicial asylums to the Antimanicomial Reform movement, marked in Brazil by Law N°. 10.216/2001 and the promulgation of CNJ Resolution N°. 487/2023.

**Keywords:** Anti-Asylum Policy; Judiciary or Judicial Branch; Resolution N° 487/2023

## **LISTA DE SIGLAS**

ABP - Associação Brasileira de Psiquiatra  
AMB - Associação Médica Brasileira  
CFM - Conselho Federal de Medicina  
CIDH - Comissão Interamericana de Direitos Humanos  
CNJ - Conselho Nacional de Justiça  
CORTE IDH - Corte Interamericana de Direitos Humanos  
DPE-PB - Defensoria Pública do Estado da Paraíba  
Fenam - Federação Nacional dos Médicos  
FMB - Federação Médica Brasileira  
HCTP - Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico  
LEP - Lei de Execuções Penais  
PAILI - Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator  
PAI-PJ - Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário  
PDL - Projeto de Decreto Legislativo  
RAPS - Rede de Atenção Psicossocial  
SRT - Serviços Residenciais Terapêuticos  
SUS - Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>EVOLUÇÃO DAS INSTITUIÇÕES DE PSIQUIATRIA FORENSE NO BRASIL.....</b>	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>A RESOLUÇÃO Nº 487/2023 DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA: CONTEXTUALIZAÇÃO E IMPACTOS.....</b>	<b>17</b>
<b>4</b>	<b>DESAFIOS NO TRATAMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS NO SISTEMA PRISIONAL.....</b>	<b>24</b>
<b>5</b>	<b>SITUAÇÃO DA SAÚDE MENTAL E JUSTIÇA CRIMINAL NO ESTADO DA PARAÍBA.....</b>	<b>30</b>
<b>6</b>	<b>MODELOS ALTERNATIVOS DE TRATAMENTO E GESTÃO DE INDIVÍDUOS COM TRANSTORNOS MENTAIS EM CONFLITO COM A LEI.....</b>	<b>36</b>
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>40</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>42</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>46</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso, intitulado: *“Os Novos Desafios do Sistema de Saúde Mental e Justiça Criminal no Estado da Paraíba: Impactos a partir da Resolução CNJ nº 487/2023”*, tem como objetivo central analisar os impactos da Resolução nº 487, de 15 de fevereiro de 2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) no sistema de saúde mental e justiça criminal, considerando as particularidades locais, as políticas públicas em vigor e os desafios enfrentados a partir do fechamento da Penitenciária de Psiquiatria Forense do Estado da Paraíba.

No Brasil como um todo, a preocupação e o debate em torno da aplicação da política antimanicomial aos indivíduos que se encontram no sistema carcerário refletem a importância e a complexidade desse tema para diversos setores da sociedade. Recentemente, essa discussão foi intensificada pela promulgação da Resolução nº 487/23 do CNJ, que implementa a política antimanicomial, amplia os meios de tratamento assistenciais e determina prazo para a extinção das instituições totais que ainda estão em funcionamento, gerando um impacto significativo na esfera de saúde mental, especificamente, no que diz respeito a indivíduos em conflito com a lei.

Com isso, surgiram preocupações relacionadas às condições de internação desses custodiados em estabelecimentos de psiquiatria forense. Historicamente, esses locais apresentam condições desumanas, superlotação, falta de tratamento adequado e de profissionais qualificados, levantando questionamentos do ponto de vista ético e legal sobre os métodos de tutela com esses indivíduos.

A atitude do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) pode ser vista como uma tentativa de proteger os direitos fundamentais, garantindo que essas pessoas recebam um acompanhamento adequado e sejam tratadas com respeito e dignidade. Por outro lado, reconhecer os desafios enfrentados nessa área como um todo, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), que enfrenta escassez de recursos, déficit de profissionais e infraestrutura inadequada para atender às necessidades das pessoas em conflito com a lei. O fechamento das penitenciárias de psiquiatria forense pode sobrecarregar ainda mais esse serviço, criando dificuldades adicionais para o acesso a um tratamento eficaz. Questiona-se, então: quais são os impactos no sistema de saúde mental e justiça criminal no contexto do Estado da Paraíba, após a promulgação da Resolução nº 487, de 15 de fevereiro de 2023, do Conselho Nacional de Justiça (CNJ)?

Para responder a esse questionamento, levanta-se a seguinte hipótese: o fechamento da Penitenciária de Psiquiatria Forense da Paraíba, única instituição do gênero a atender toda a demanda do Estado e responsável por realizar exames periciais psiquiátricos específicos na área criminal, bem como cumprir medidas de segurança de internação e tratamento ambulatorial, resultará em maiores desafios para o sistema de saúde mental e justiça criminal no Estado. Com base em sua função crucial na realização de exames periciais e no acompanhamento pós-liberação de internos, com o fim da prestação desses serviços aumentou significativamente a demanda na rede de atenção psicossocial da Paraíba, gerenciada pelo governo do Estado e Prefeituras. Além disso, sobrecarregará ainda mais as unidades prisionais convencionais com pacientes com sofrimento mental e criaria possíveis lacunas no acompanhamento e tratamento desses indivíduos após a liberação. Essas mudanças em âmbito local deverão comprometer a eficácia dos programas de reabilitação, aumentar o risco de reincidência criminal e afetar negativamente a segurança pública e o bem-estar da comunidade paraibana.

A escolha do tema, como objeto de estudo, se justifica pelo fato do autor ser Policial Penal, tendo ingressado no Sistema Penitenciário do Estado da Paraíba no ano de 2011, atualmente ocupando a Classe D de Graduado e de ter se especializado em Gestão de Sistemas Prisionais, oferecido pelo Centro Educacional IBRA do Estado de Minas Gerais. De forma que, a partir da vivência profissional dentro dos estabelecimentos prisionais e em áreas afins, comparando-se com situações do cotidiano nesses locais e com a recente decisão do CNJ, nasceu no autor o interesse de pesquisar o assunto com maior profundidade.

Sabe-se que as pesquisas de cunho científico pouco têm discutido sobre os novos desafios para o sistema de saúde mental e justiça criminal. Porém, no que diz respeito à análise do fechamento das penitenciárias psiquiátricas, seguindo a política antimanicomial existente no país, há maior produção acadêmica disponível. Por essa razão, a escolha dessa temática, cumpre um papel pela necessidade social e científica de observar como o Estado da Paraíba está enfrentando esse momento e quais medidas serão implantadas. Afinal, isso representa uma mudança significativa no aparelhamento de tutela dos indivíduos com sofrimento mental em conflito com a lei.

Daí a relevância científica e social do objeto de estudo, ao investigar os efeitos da recente decisão do CNJ. Os resultados obtidos com a pesquisa podem

contribuir, de forma relevante para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e humanitárias para lidar com essa população vulnerável, em busca da garantia de direitos, justiça e reintegração social. Tendo em vista que, o fechamento de penitenciárias de psiquiatria forense levanta questões complexas sobre a capacidade do Estado de gerenciar um tratamento adequado para esse público.

Do ponto de vista acadêmico, contribuirá para o debate sobre políticas públicas mais eficazes, onde os direitos fundamentais e o princípio da dignidade da pessoa humana possam acima de tudo prevalecer, reduzir o estigma associado aos transtornos mentais e promovendo a recuperação e reintegração bem-sucedidas de indivíduos com transtornos mentais em conflito com a lei. Possivelmente tratando-se de um projeto inédito no âmbito do Departamento de Ciências Jurídicas (CCJ) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), uma vez que, em recentes consultas ao seu repositório de trabalhos acadêmicos não foram localizados estudos que abordem a temática pela mesma perspectiva desse autor.

Ademais, os resultados e constatações encontrados poderão servir de ferramenta para melhorias e novos planos no âmbito das políticas de segurança pública, onde o efeito do fechamento dessas instituições não representa um dano à sociedade e que o Estado promova acesso contínuo a tratamento e apoio adequados para indivíduos com transtornos mentais, ao mesmo tempo em que se busca reduzir a reincidência criminal e promover a reintegração social dos mesmos, tendo como público-alvo: os profissionais da saúde; acadêmicos; grupos de defesa dos direitos humanos; operadores do Direito; entre outras áreas afins e a sociedade em geral.

O Estado da Paraíba vem implementando práticas baseadas em evidências para políticas públicas relacionadas à garantia ao tratamento psiquiátrico e à justiça criminal, frente à política antimanicomial, isso é cientificamente relevante ao fornecer orientações para a tomada de decisões e a formulação de ações mais eficazes, daí a relevância científica. Afinal, tem-se de um lado a sociedade que anseia por justiça e segurança, mas é notório que o Estado de forma geral, não tem buscado soluções mais adequadas para a tutela e tratamento de indivíduos com transtornos e em conflito com a lei, embora estejamos regidos por uma Constituição Cidadã, esse ainda continua sendo um desafio para os governos na contemporaneidade.

## 2 EVOLUÇÃO DAS INSTITUIÇÕES DE PSIQUIATRIA FORENSE NO BRASIL.

O campo da saúde mental e da justiça criminal é complexo, envolvendo a junção entre a imputabilidade dos indivíduos com transtornos mentais e o sistema jurídico. Durante muito tempo, uma área particularmente importante foi a das penitenciárias de psiquiatria forense, representando a única alternativa por lidar com os desafios apresentados por indivíduos com adoecimento mental envolvidos no sistema de justiça criminal.

No Brasil, a origem das penitenciárias de psiquiatria forense remonta ao século XVIII, quando os primeiros hospitais psiquiátricos foram projetados para tratar pessoas com transtornos mentais. No entanto, foi apenas no século XIX que surgiram instituições dedicadas especificamente ao tratamento de indivíduos com doenças mentais que cometeram crimes (Foucault, 1961).

A partir do século XIX as penitenciárias de psiquiatria forense passaram a adotar abordagens asilares, nas quais os pacientes eram frequentemente submetidos a condições desumanas e tratamentos brutais. Essas instituições eram frequentemente superlotadas e careciam de padrões adequados de cuidados de saúde mental.

O surgimento do manicômio judiciário no Brasil antecedeu a chegada das medidas de segurança no nosso ordenamento jurídico-penal, que, como visto só veio com a edição do Código Penal de 1940. No início do século XX, o Presidente da República Federativa do Brasil publicou o Decreto nº 1.132, de 22 de dezembro de 1903, no qual instituiu que os sujeitos com transtornos mentais que cometessem infrações seriam encaminhados para unidades específicas, os manicômios criminais, além disso, também determinou que os indivíduos em questão fossem levados para pavilhões específicos nos asilos públicos, opção para os Estados que ainda não possuíssem as unidades.

Art. 1º O indivíduo que, por molestia mental, congênita ou adquirida, comprometer a ordem pública ou a segurança das pessoas, será recolhido a um estabelecimento de alienados.

[...]

Art. 11. Enquanto não possuírem os Estados manicômios criminaes, os alienados delinquentes e os condenados alienados somente poderão permanecer em asilos públicos, nos pavilhões que especialmente se lhes reservem.

Especificamente, esse decreto foi uma das primeiras legislações brasileiras a abordar a questão da saúde mental e o tratamento das pessoas com transtornos psiquiátricos. É importante notar que, à época, a compreensão e o tratamento dos transtornos mentais eram significativamente diferentes dos padrões atuais. Sobre a referida legislação pontuou Carrara (1998, p. 191):

(...) na legislação referente à organização da assistência a alienados no Brasil (Dec. n.º 1132, de 22/12/1903), amplamente influenciada por Teixeira Brandão e Juliano Moreira, a obrigatoriedade de construção de manicômios judiciários em cada estado, ou, na sua impossibilidade imediata, da circunscrição de pavilhões especialmente destinados aos loucos-criminosos nos hospícios públicos existentes. Foi depois dessa lei que se instituiu a Seção Lombroso do Hospício Nacional, especialmente destinada ao recolhimento dos loucos-criminosos.

Além disso, trouxe a reflexão da visão predominante da época sobre a incapacidade das pessoas com transtornos mentais de exercerem sua própria autonomia. Assim, essas pessoas eram frequentemente privadas de seus direitos e liberdades individuais, sendo tratadas de forma coercitiva e segregadas da sociedade.

Em meados do século XX, os delitos cometidos por pessoas com transtornos mentais começaram a chamar a atenção dos profissionais tanto de saúde quanto dos forenses, em relação à forma de lidar judicialmente com as infrações, a partir desses episódios começou a surgir à ideia dos manicômios judiciários, conforme explicou Carrara (1998, p.191), “[...] ao longo das duas primeiras décadas do nosso século. Casos mais ou menos escandalosos vão surgindo e motivando psiquiatras e magistrados a lutarem em prol da construção de um asilo criminal”.

Até então, os loucos quando cometiam crimes eram colocados em hospícios regulares ou muitas vezes postos em liberdade pela falta de local adequado para o seu tratamento que para alguns nem era visto como possível. Para Jacobina (2008, p. 65):

Os grandes debates novecentistas estabeleceram-se, portanto, em torno do louco criminoso e da medicalização do espaço hospitalar. Quanto ao louco criminoso, foi longa a luta para que ele fosse retirado dos hospícios regulares e colocado em manicômios judiciais.

É importante salientar que a criação dos manicômios judiciários ocorreu com a intenção de proporcionar um tratamento digno aos pacientes, no entanto, se mostrou uma organização cruel que desrespeita as garantias fundamentais, além de

presenciar crimes, histórias apavorantes de tamanha indiferença e falta de cuidados básicos que em muitos casos os maus-tratos, fizeram com que homens e mulheres viessem a óbito (Caetano, 2018). Em uma análise sobre esses espaços e o resultado causado naqueles que os ocupam, considerou Goffman (1974, p.312):

Para sair do hospital, ou melhorar sua vida dentro dele, precisam demonstrar que aceitam o lugar que lhes foi atribuído, e o lugar que lhes foi atribuído consiste em apoiar o papel profissional dos que parecem impor essa condição. Essa servidão moral auto-alienadora, que talvez ajude a explicar por que alguns internados se tornam mentalmente confusos, é obtida em nome da grande tradição da relação de serviços especializados, principalmente em sua versão médica. Os doentes mentais podem ser esmagados pelo peso de um ideal de serviço que torna a vida mais fácil para todos nós.

Alguns clássicos oferecem perspectivas variadas e profundas sobre a junção entre saúde mental e justiça criminal, contribuindo para um entendimento mais amplo e crítico das questões envolvidas. Dentre algumas obras exploradas estão as do Francês Michel Foucault, nas obras "A História da Loucura na Idade Clássica", Vigiar e Punir e a de Erving Goffman, com "Manicômios, Prisões e Conventos", elas oferecem uma análise das instituições totais e de seu efeito sobre a saúde mental e a identidade dos indivíduos que as habitam, incluindo aqueles envolvidos no sistema de justiça criminal, ambas são de 1961.

Os alienados, como eram conhecidos na época, não recebiam o devido acompanhamento quando praticavam algum crime ou conduta reprovável pela sociedade, apesar de facilmente reconhecidos, não eram compreendidos. Embora se concentre principalmente em questões de adoecimento mental, oferece *insights* valiosos sobre como o poder é exercido e manifestado dentro das instituições sociais. Sobre o tema, Foucault (1978, p. 199) escreve que:

É verdade que os dementes, os loucos furiosos, os maníacos ou os violentos podem ser logo reconhecidos: não, porém porque sejam loucos e na medida em que o são, mas apenas porque seu delírio tem um modo particular que acrescenta à essência imperceptível de toda loucura os signos que lhe são próprios [...].

No entanto, ao longo do tempo, houve um reconhecimento crescente da necessidade de reformas no tratamento de pessoas com doenças mentais dentro do sistema de justiça criminal. Isso levou a mudanças significativas na forma como as penitenciárias de psiquiatria forense eram estruturadas e administradas.

Já no início do século XXI, houve um movimento em direção à desinstitucionalização e à integração de serviços de saúde mental dentro do sistema penal, a luz da Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001, conhecida como Lei Antimanicomial. Contudo, essa lei não instituiu mecanismos claros para a progressiva extinção dos manicômios. Porém, impôs um novo ritmo para o processo de reforma psiquiátrica no Brasil.

Além disso, houve um aumento do reconhecimento da importância de validar e tratar transtornos mentais durante todo o processo legal, desde a investigação inicial até a sentença e a reabilitação. Isso levou a uma maior colaboração entre profissionais de saúde mental e do sistema judicial, bem como a uma ênfase crescente na intervenção precoce e na prevenção da reincidência (Shecaira, 2002).

No entanto, apesar desses avanços, as penitenciárias de psiquiatria forense em sua maioria, continuam a enfrentar desafios significativos, incluindo a superlotação, a falta de recursos adequados e a estigmatização dos indivíduos com doenças mentais. Portanto, há uma necessidade contínua de abordagens inovadoras e baseadas em evidências para melhorar o tratamento e o cuidado desses indivíduos dentro do sistema de justiça criminal.

Em suma, a trajetória dessas instituições no Brasil evidencia um caminho de transformações significativas, marcadas pela transição de um modelo excludente e isolador para uma abordagem que busca a reintegração e o respeito à dignidade humana. Embora o avanço seja notável, ainda há desafios importantes a serem enfrentados, especialmente no que se refere à infraestrutura e à capacidade de resposta às demandas atuais. Nesse contexto, a Resolução 487/23 surge como um marco que reafirma o compromisso do sistema de justiça com um tratamento humanizado e eficaz, promovendo uma visão renovada sobre o papel das instituições de psiquiatria forense no Brasil.

### **3 A RESOLUÇÃO Nº 487/2023 DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA: CONTEXTUALIZAÇÃO E IMPACTOS.**

Na legislação penal brasileira de 1940 as medidas de segurança seriam executadas após a pena privativa de liberdade, os dois mecanismos legais eram aplicados (BRASIL 1940). No entanto, em 1984 ocorreu a reforma penal brasileira, que deslegitimou o sistema anterior, a pena e as medidas de segurança não seriam empregadas em conjunto, pois possuíam causas diferentes, de acordo com Bitencourt (2018, p. 1378):

Consciente da iniquidade e da disfuncionalidade do chamado sistema “duplo binário”, a Reforma Penal de 1984 adotou, em toda a sua extensão, o sistema vicariante, eliminando definitivamente a aplicação dupla de pena e medida de segurança, para os imputáveis e semi-imputáveis. A aplicação conjunta de pena e medida de segurança lesa o princípio do *nebis in idem*, pois, por mais que se diga que o fundamento e os fins de uma e outra são 36 distintos, na realidade, é o mesmo indivíduo que suporta as duas consequências pelo mesmo fato praticado. Seguindo essa orientação, o fundamento da pena passa a ser “exclusivamente” a culpabilidade, enquanto a medida de segurança encontra justificativa somente na periculosidade aliada à incapacidade penal do agente.

Com a modificação, os inimputáveis definidos pelo art. 26 do Código Penal Brasileiro são os indivíduos que por transtornos mentais ou progresso cognitivo imperfeito ou ao tempo do fato não conseguiam compreender a sua ilegalidade, por isso são desobrigados da pena (BRASIL, 1984). Desse modo, aos referidos inimputáveis são aplicadas as medidas de segurança presentes atualmente no art. 96 do Código em questão, a saber: “I - Internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico ou, à falta, em outro estabelecimento adequado; II - sujeição a tratamento ambulatorial” (Brasil, 1984).

Assim, as opções mencionadas podem ser compreendidas como detentiva e restritiva respectivamente, o art. 97, caput, do Código Penal dispõe que em caso de inimputabilidade o sujeito será internado, mas se sua ação tiver a detenção como pena esse será encaminhado ao tratamento ambulatorial, às referidas medidas também podem ser aplicadas aos semi-imputáveis, como forma de substituição da pena, como presente no art. 98 do Código Penal (BRASIL, 1984). Desse modo, percebe-se que a regra é a internação como forma de lidar com a infração cometida, como expôs Bitencourt (2018, p. 1382):

a) Internação em hospital de custódia e tratamento psiquiátrico. Essa espécie é chamada também de medida detentiva, que, na falta de hospital de custódia e tratamento, pode ser cumprida em outro estabelecimento adequado. A nova terminologia adotada pela reforma não alterou em nada as condições dos deficientes manicômios judiciais, já que nenhum Estado brasileiro construiu os novos estabelecimentos. Essa espécie de medida de segurança é aplicável tanto aos inimputáveis quanto aos semiimputáveis (arts. 97, caput, e 98 do CP) que necessitem de especial tratamento curativo.

b) Sujeição a tratamento ambulatorial. A medida de segurança detentiva — internação —, que é a regra, pode ser substituída por tratamento ambulatorial, “se o fato previsto como crime for punível com detenção”. Essa medida consiste na sujeição a tratamento ambulatorial, através do qual são oferecidos cuidados médicos à pessoa submetida a tratamento, mas sem internação, que poderá tornar-se necessária, para fins curativos, nos termos do § 4º do art. 97 do Código Penal. O tratamento ambulatorial é apenas uma possibilidade que as circunstâncias pessoais e fáticas indicam ou não a sua conveniência. A punibilidade com pena de detenção, por si só, não é suficiente para determinar a conversão da internação em tratamento ambulatorial. É necessário examinar as condições pessoais do agente para constatar a sua compatibilidade ou incompatibilidade com a medida mais liberal.

A nova legislação menciona o hospital de custódia e tratamento psiquiátrico, e como foi colocado, esse novo termo se refere aos mesmos manicômios judiciais. No Brasil não houve investimento em novos espaços para que fossem cumpridas as medidas de segurança, em razão de esses apresentarem características hospitalares, desse modo, foram considerados adequados para o objetivo em questão (Bitencourt, 2018).

No que se refere à duração das medidas de segurança, dispõe o Código Penal brasileiro em seu art. 97, §1º ao informar que tanto a internação quanto o tratamento ambulatorial não possuem período determinado para terminar, pois, será necessário verificar a cessação de periculosidade do inimputável e seu prazo mínimo para perdurar é de um a três anos (BRASIL, 1984). Sobre os requisitos necessários para o término do cumprimento das medidas de segurança, dispõe a Lei de Execução Penal (LEP) em seu art. 175, Brasil (1984):

Art. 175. A cessação da periculosidade será averiguada no fim do prazo mínimo de duração da medida de segurança, pelo exame das condições pessoais do agente, observando-se o seguinte: I - a autoridade administrativa, até 1 (um) mês antes de expirar o prazo de duração mínima da medida, remeterá ao Juiz minucioso relatório que o habilite a resolver sobre a revogação ou permanência da medida; II - o relatório será instruído com o laudo psiquiátrico; III - juntado aos autos o relatório ou realizadas as diligências, serão ouvidos, sucessivamente, o Ministério Público e o curador ou defensor, no prazo de 3 (três) dias para cada um; IV - o Juiz nomeará curador ou defensor para o agente que não o tiver; V - o Juiz, de ofício ou a requerimento de qualquer das partes, poderá determinar novas diligências,

ainda que expirado o prazo de duração mínima da medida de segurança; VI - ouvidas as partes ou realizadas as diligências a que se refere o inciso anterior, o Juiz proferirá a sua decisão, no prazo de 5 (cinco) dias.

Nos dias de hoje o prazo de duração das medidas é baseado na Súmula nº 527 do STJ “o tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado” (BRASIL, 2015). Dessa forma, o limite será de quarenta anos de acordo com a legislação penal brasileira (BRASIL, 2019).

No entanto, historicamente as denúncias em relação ao modo como os pacientes em medida de segurança são tratados nos manicômios sempre geraram muitas discussões, motivando um debate de como deveria funcionar o tratamento psiquiátrico aos infratores com adoecimento mental. De forma que, esse pensamento ganhou força no Brasil devido alguns movimentos e discussões sobre o tema, alguns deles foram: a I Conferência de Saúde Mental; os pedidos em 1987 por uma Reforma Sanitária e em 1988 a cidade de Santos desativou o hospital psiquiátrico pelas constantes reclamações de maus-tratos e, com isso cedeu lugar a um CAPS – Centro de Atenção Psicossocial, trazendo uma nova opção de tratamento e assistência que não fosse nos hospitais psiquiátricos (Branco, 2018).

Sobre esse período emblemático e suas principais questões pontuou Branco (2018, p.173) “Os anos 90 foram marcados por esse intenso e ácido debate em torno dos pressupostos psiquiátricos tradicionais e dos diferentes modelos de tratamento, da rede alternativa de serviços e do abolicionismo manicomial”.

A Lei nº 10.216, também conhecida como Lei Antimanicomial, foi promulgada em 2001, tornando-se o marco da Reforma Psiquiátrica no Brasil, “Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental” (BRASIL, 2001). Alguns tópicos esclarecem os princípios da reforma, de acordo com Jacobina (2008, p. 92):

a) abordagem interdisciplinar da saúde mental, sem prevalência de um profissional sobre o outro; b) negativa do caráter terapêutico do internamento; c) respeito pleno da especificidade do paciente e da natureza plenamente humana da sua psicose; d) discussão do conceito de cura não mais como devolução ao paciente da sanidade perdida, mas como trabalho permanente de construção de um sujeito (eu) ali onde parece existir apenas um objeto de intervenção terapêutica (isso); e) denúncia das estruturas tradicionais como estruturas de repressão e exclusão; f) não-neutralidade da ciência; g) reconhecimento da inter-relação estreita entre as estruturas psiquiátricas tradicionais e o aparato jurídico-policial.

A referida legislação não extingue expressamente os manicômios, no entanto prioriza outras formas de tratamento com ênfase nos direitos inerentes e maneiras alternativas de contribuir com a melhora em relação à saúde e inclusão do paciente, o internamento é posto como última opção, após tentativa de outros meios fora do hospital (Branco, 2018).

As referidas considerações estão dispostas no art. 4º, §§ 1º, 2º e 3º da Lei 10.216/2001, Brasil (2001):

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes. § 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio. § 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros. § 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º.

Contudo, ainda sobre a falta legal mencionada anteriormente, ela também traz consigo outro problema, que é a antinomia entre os dispositivos legais, afirma Jacobina (2008, p. 109) “É certo que a Lei Federal nº. 10.216/2001 não foi expressa quanto à derrogação da Lei de Execução Penal. [...] Haveria, portanto, um caso de conflito aparente de normas no tempo”. Todavia, a Resolução nº 487, de 15 de fevereiro de 2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), instituiu a política antimanicomial e prevê a extinção dessas instituições totais.

Dessa forma, com a intenção de tornar de uma vez por todas eficaz a política antimanicomial, surgiu a Resolução nº 487, que implementou a referida política, ampliando os meios de tratamento assistenciais e determinando prazos para a extinção das instituições totais que ainda estão em funcionamento. Uma vez que, com a manutenção das medidas de segurança no Código Penal Brasileiro a eficácia da Lei nº 10.216 de 2001 torna-se prejudicada, pois o intuito da legislação especial é justamente contrário ao da geral, fato que dificulta a aplicabilidade dos métodos presentes na Reforma e a nova política inserida pela Resolução, no que se refere ao tratamento do paciente judiciário.

Destarte, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) instituiu a Resolução de nº 487/2023, a saber:

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 n. 10.216/2001, no âmbito do processo penal e da execução das medidas de segurança.

Ela define prazos para a extinção das penitenciárias de psiquiatria ainda existentes e determina a utilização de tratamentos de forma não asilar aos pacientes, por meio da Rede de Atenção Psíquico Social (RAPS).

De maneira que, a extinção das penitenciárias psiquiátricas já encontra-se prevista e regulamentada na Lei nº 10.216/2001, de 6 de abril de 2001, em razão disso, o CNJ está empenhado em realizar o que foi previsto nessa legislação, eliminando os chamados “manicômios judiciais. O objetivo pretendido está com a seguinte previsão legal, conforme mostra o artigo 1º da referida lei:

Art. 1º Instituir a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, por meio de procedimentos para o tratamento das pessoas com transtorno mental ou qualquer forma de deficiência psicossocial que estejam custodiadas, sejam investigadas, acusadas, réus ou privadas de liberdade, em cumprimento de pena ou de medida de segurança, em prisão domiciliar, em cumprimento de alternativas penais, monitoração eletrônica ou outras medidas em meio aberto, e conferir diretrizes para assegurar os direitos dessa população.

Esse documento representa um marco significativo nas políticas que regem o tratamento de transtornos mentais no sistema prisional brasileiro. Promulgada com o intuito de reformar e reestruturar as práticas de saúde mental dentro das instituições carcerárias, a luz da Lei nº 10.216/2001, ou simplesmente, Lei Antimanicomial. Ela estabelece uma série de disposições e diretrizes que impactam profundamente tanto o sistema de saúde mental quanto o sistema de justiça criminal.

Em primeiro lugar, é fundamental compreender o conteúdo específico da Resolução nº 487/2023 do CNJ. Esta legislação aborda uma gama diversificada de questões, desde o fechamento de penitenciárias de psiquiatria forense até a criação de novos protocolos de tratamento para detentos com transtornos mentais. Ao estabelecer essas disposições, a Resolução busca redefinir os padrões de assistência oferecidos aos pacientes com transtorno mental em conflito com a lei, bem como reestruturar as práticas de justiça criminal relacionadas a esses indivíduos.

A ação do CNJ ocorreu em resposta a um contexto emergencial, caracterizado pela necessidade premente de reformas estruturais no sistema de justiça criminal e saúde mental. Durante anos, o Brasil enfrentou desafios

significativos relacionados ao tratamento de pessoas com transtornos mentais envolvidas em processos criminais, destacando-se a superlotação e as condições precárias das instituições prisionais e de saúde mental.

As implicações da resolução são vastas e complexas, em muitos casos, o acesso a cuidados e tratamentos adequados dentro do ambiente prisional tem sido limitado, podendo assim, contribuir para uma série de problemas, incluindo o agravamento de condições do adoecimento mental e o aumento da vulnerabilidade dos pacientes. A determinação visa abordar essas lacunas ao estabelecer padrões mais elevados de tratamento e garantir que esse público com transtornos mentais possa receber a assistência de que necessitam fora do ambiente asilar.

No entanto, a implementação da Resolução não está isenta de desafios e controvérsias. Questões como a capacidade da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de lidar com um aumento na demanda por serviços, a adequação das instalações existentes para fornecer tratamento adequado e a necessidade de treinamento especializado os para profissionais das redes de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), são apenas alguns dos aspectos que precisam ser considerados e implementados com urgência. Além disso, há preocupações sobre como a decisão do CNJ pode afetar os procedimentos legais e as práticas de justiça criminal, especialmente no que diz respeito à avaliação de riscos e à reintegração social dos pacientes.

Olhando para o futuro, é crucial examinar de perto os desdobramentos da efetivação da Resolução e identificar áreas que necessitam de maior atenção e intervenção. Ao analisar criticamente as implicações dessa legislação para o sistema de saúde mental e justiça criminal, podemos desenvolver estratégias mais eficazes e humanitárias para lidar com as necessidades complexas e urgentes, levando em consideração a realidade de cada interno, sendo analisadas individualmente e proporcionando uma análise terapêutica individualizada.

No entanto, a Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça representa um marco regulatório no tratamento das pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei, afinal, ela trás uma mudança significativa no modo como o sistema de justiça irá tratar essas questões. Ao estabelecer as diretrizes para assegurar um tratamento mais humanizado e adequado, a Resolução firma um compromisso com a dignidade da pessoa humana e a proteção dos direitos dessa população. Sobretudo, porque os impactos efetivos dependem de uma estrutura

robusta e de recursos que permitam a aplicação prática da nova norma dentro dos serviços de saúde, especialmente em Estados que enfrentam desafios estruturais e orçamentários, como a Paraíba. Essa normativa, portanto, exige não apenas a adequação das políticas judiciárias, mas também uma cooperação interinstitucional e investimentos em saúde mental, para que os princípios da resolução sejam efetivamente implementados, ou seja, faz-se necessária a união de Estados, municípios ancorados pelo SUS, para que possam lograr êxito.

No dia 26 de agosto de 2024, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) publicou a Resolução nº 572, que trouxe alterações importantes nos prazos originalmente estabelecidos pela Resolução nº 487/2023, reconhecendo as dificuldades operacionais e estruturais enfrentadas por diversos Estados e municípios para implementarem as exigências da primeira, dentro dos prazos inicialmente estabelecidos.

Dessa forma, a Resolução nº 572/2024 prorrogou os prazos de adaptação e cumprimento das diretrizes, com o intuito de oferecer condições mais realistas para que as entidades subnacionais ajustem seus sistemas de saúde e justiça à nova regulamentação. Essa extensão de prazo reflete a compreensão do CNJ sobre os desafios que envolvem tanto a adaptação de estruturas físicas e recursos humanos, quanto à integração das redes de atendimento à saúde mental e ao sistema prisional. Essa mudança demonstra o esforço do órgão regulador em equilibrar a necessidade de implementação de políticas de saúde mental com a realidade das condições locais, o que se mostra crucial para o alcance efetivo dos objetivos propostos pela Resolução nº 487/2023.

Vale salientar, que ainda em 2023, foi proposto na Câmara dos Deputados o Projeto de Decreto Legislativo (PDL) nº 81, liderado por Kim Kataguirí e outros parlamentares, que visa sustar a aplicação da Resolução nº 487/23 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Esse PDL, assim como outros projetos semelhantes que foram pensados ao longo do processo legislativo, questiona a constitucionalidade da Resolução 487, o texto aponta que a atitude, o CNJ teria extrapolado o poder regulamentar ao estabelecer normas sobre a execução de medidas de segurança para pessoas com transtornos mentais no sistema penal.

#### **4 DESAFIOS NO TRATAMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS NO SISTEMA PRISIONAL.**

Segundo o artigo 26 do Código Penal brasileiro 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. Esse agente é considerado inimputável perante a lei, a ele não pode ser aplicada uma pena, seja privativa de liberdade, a ser cumprida em uma prisão, seja alternativa, como uma multa, mas exclusivamente uma medida de segurança. São duas as espécies de medida de segurança segundo o artigo 96 do mesmo Código: internação em Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP), conhecidos no passado por “manicômios judiciários” e sujeição a tratamento ambulatorial, ou seja, hospitalar e ambulatorial.

No contexto complexo do sistema prisional, os desafios no tratamento de transtornos mentais emergem como uma questão crítica e premente. Muitas das vezes em meio à superlotação, condições desumanas e escassez de recursos, os indivíduos que sofrem de transtornos mentais enfrentam uma série de obstáculos que comprometem sua saúde e bem-estar (Feitosa, 2023).

A prevalência alarmante de transtornos mentais entre os detentos é uma realidade preocupante que demanda atenção urgente. No entanto, o acesso a cuidados psiquiátricos adequados muitas vezes é escasso ou limitado dentro do ambiente prisional. A falta de pessoal qualificado, a ausência de programas de tratamento específicos e a estigmatização do transtorno mental são apenas alguns dos desafios que dificultam a prestação de assistência eficaz aos encarcerados. Com base na Lei de Execução Penal, em seu artigo 14, A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico. Sobre isso comenta Silva et al. (2013, p.9).

A assistência à saúde do preso e do internado é um dever do Estado, devendo a mesmo ser de caráter preventivo e curativo, compreendendo atendimento médico, farmacêutico e odontológico. Nessa Lei, ainda em vigor, a assistência à saúde é apenas uma dentre outras, como a material, religiosa, educacional, social e jurídica, esta última ganhando destaque no universo carcerário. Desse modo, desde essa Lei havia previsão de oferta de ações de assistência à saúde dentro de estabelecimentos penais.

Além disso, o encontro entre transtornos mentais e justiça criminal apresenta implicações profundas. O tratamento adequado de transtornos mentais no sistema prisional não só é essencial para a saúde e o bem-estar dos indivíduos afetados, mas também desempenha um papel crucial na redução da reincidência criminal e na promoção da reintegração social.

No que concerne ao âmbito penal o princípio da dignidade da pessoa humana deve ser considerado antes da aplicação da pena, para que essa siga os preceitos impostos no sentido de resguardar a completude material e mental do ser, como expressou Costa (2008, p.65):

Assim, o princípio da humanidade determina a proibição de penas que violem nuclearmente a vida, a integridade física e psíquica, a autonomia ou a igualdade de modo a subjugar a pessoa, destacando que, no que se refere à liberdade, este princípio determina que sua restrição deve ser limitada à liberdade de locomoção, respeitando-se a liberdade de pensamento, de crença, de ensino e qualquer outra expressão da liberdade que não seja abrangida pela restrição à liberdade de locomoção. Com efeito, o princípio da humanidade veda não apenas a pena de morte, mas também penas perpétuas ou de caráter perpétuo, em que não há esperança de reconquistar, por bom comportamento, a liberdade.

No entanto, a intenção das normas penais de estarem em consonância com o princípio da dignidade, como mencionado, no que tange aos inimputáveis quando cometiam delitos a penalidade imposta era encaminhar essas pessoas aos manicômios para suposto tratamento por tempo indeterminado, o que é contrário aos fundamentos constitucionais.

De maneira que, essa iniciativa do CNJ marca um avanço na busca por uma justiça que reconheça a dignidade humana como pilar essencial, especialmente no contexto de pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei. Vejamos que já na antiguidade, Cícero destacava a importância do senso de justiça como um valor central da sociedade, ao afirmar que "não pode haver justiça sem humanidade". Esse princípio ressoa fortemente na Resolução, que responde a um imperativo ético e jurídico, buscando harmonizar o sistema prisional com os valores fundamentais da justiça. Assim, ao implementar diretrizes voltadas para o tratamento humanizado, a Resolução reforça o entendimento de que o direito deve promover o bem comum e a proteção dos mais vulneráveis, promovendo uma abordagem que vê o indivíduo de forma integral e que valoriza a reabilitação em lugar da simples punição, evitando que fatos lamentáveis do passado, voltem a se repetirem no Brasil.

A exemplo do caso Damião Ximenes Lopes, que ganhou repercussão internacional, quando a sua família levou o fato até a Corte Interamericana de Direitos humanos (CIDH), em 2006 o Brasil foi condenado por violações relacionadas à construção de políticas públicas antimanicomiais e atendimentos que sejam realcionados à saúde mental, sendo o primeiro caso envolvendo pessoa com deficiência mental a chegar a uma análise internacional.

De maneira, que o caso Ximenes Lopes foi um marco para os direitos humanos no Brasil, especialmente em relação aos cuidados com pessoas com transtornos mentais. Damião, um homem com deficiência intelectual, foi internado em 1999 em uma clínica psiquiátrica no município de Sobral, estado do Ceará. Três dias após sua internação, ele morreu devido a maus-tratos e negligência, com sinais claros de violência física e falta de cuidados básicos. A família buscou justiça, denunciando as condições degradantes e o tratamento desumano que ele recebeu. A decisão é considerada um marco na proteção dos direitos das pessoas com deficiência mental e impulsionou reformas na legislação e nas práticas de saúde mental no Brasil, incentivando um olhar mais humanizado e inclusivo.

Conforme o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias, do primeiro semestre de 2023, realizado pela Secretaria Nacional de Políticas Penais (Senappen) há um total de 2.679 (dois mil, seiscentos e setenta e nove) pessoas cumprindo medida de segurança no país e deste total 86% (oitenta e seis por cento) estão em hospitais psiquiátricos e 14% (quartoze por cento) em atendimento ambulatorial. No entanto, há internos que cumprem as medidas de segurança em prisões comuns que carecem de cuidados especiais para atender esse público em específico. Vale salientar, que esses dados são anteriores a promulgação da Resolução nº 487/2023 do CNJ.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou em julho de 2022, um relatório que foi considerado a maior revisão mundial sobre saúde mental. No documento, ele reforça que 194 (cento e noventa e quatro) Estados Membros da OMS assinaram o Plano de Ação Integral de Saúde Mental que irá vigorar no período entre os anos de 2013 a 2030, que os compromete com metas globais para transformar a saúde mental, no entanto, muito pouco vem sendo feito nesse sentido (Opas, 2022).

O tratamento de transtornos mentais no sistema prisional enfrenta uma série de desafios complexos que comprometem a eficácia das intervenções e a proteção

dos direitos dos indivíduos afetados. A superlotação das unidades prisionais, a falta de profissionais capacitados, e a escassez de recursos destinados à saúde mental são obstáculos que dificultam a implementação de práticas adequadas e humanizadas. Além disso, a estigmatização dos internos com transtornos mentais perpetua a marginalização dessa população, tornando ainda mais urgente a necessidade de uma abordagem integrada que considere as particularidades de cada caso, como prêve a Resolução em seu Art. 3º II:

O respeito pela diversidade e a vedação a todas as formas de discriminação e estigmatização, com especial atenção aos aspectos interseccionais de agravamento e seus impactos na população negra, LGBTQIA+, mulheres, mães, pais ou cuidadores de crianças e adolescentes, pessoas idosas, convalescentes, migrantes, população em situação de rua, povos indígenas e outras populações tradicionais, além das pessoas com deficiência.

Nesse sentido, a Resolução nº 487/2023 do CNJ emerge como um importante passo para a transformação desse cenário, mas sua efetividade depende da mobilização de esforços tanto do sistema de justiça quanto da rede de saúde mental, visando à criação de um ambiente que favoreça a reabilitação e a reintegração social dos indivíduos. Somente através de uma abordagem multidisciplinar e do fortalecimento das políticas públicas será possível enfrentar os desafios atuais e garantir um tratamento digno e eficaz para aqueles que se encontram no sistema prisional.

Diante desses desafios, se faz urgente que sejam exploradas abordagens inovadoras e abrangentes para o tratamento de transtornos mentais no sistema prisional. Intervenções que levem em consideração a complexidade das necessidades dos pacientes e promova a colaboração entre profissionais de saúde mental e do sistema de justiça, abordando as causas subjacentes dos transtornos mentais, criando a possibilidade de oferecer esperança e transformação em um ambiente frequentemente desafiador.

É notório que a decisão do CNJ fomentou um ponto crucial a ser considerado na análise dos desafios no tratamento de transtornos mentais no sistema prisional, introduzindo uma nova dinâmica e não há dúvidas de que nesse primeiro momento afetará diretamente a prestação aos cuidados de saúde mental dentro do sistema carcerário, tendo em vista, à necessidade urgente de examinar como as mudanças estruturais afetam os desafios existentes e influenciam as perspectivas de

intervenção. À medida que as penitenciárias de psiquiatria forense são fechadas, questões como o acesso ao tratamento, à continuidade do cuidado e a qualidade dos serviços de saúde mental se tornam ainda mais necessários.

Como essa determinação se alinha ou contradiz com as melhores práticas no tratamento de transtornos mentais no contexto prisional? Quais são os desafios adicionais que surgem para garantir o cumprimento dos direitos fundamentais dos indivíduos com transtornos mentais em conflito com a lei?

Em razão dos objetivos pretendidos pelo CNJ, o Instituto Brasileiro de Ciências Criminais (IBCCRIM) declarou apoio à Resolução nº 487, além disso, merece destaque o papel essencial do SUS para que os resultados sejam positivos no que consiste em realocar os pacientes dos asilos judiciais até os locais que fazem parte das RAPS, para gradualmente fechar cada uma das instituições totais que resistem (IBCCRIM, 2023). Ademais, sobre a internação a Política Antimanicomial segue o entendimento de 2001 o qual não coloca essa medida como principal e sim apenas em último caso, priorizando meios assistenciais de tratamento, abordou Brasil (2023, p.13):

Art. 13. A imposição de medida de segurança de internação ou de internação provisória ocorrerá em hipóteses absolutamente excepcionais, quando não cabíveis ou suficientes outras medidas cautelares diversas da prisão e quando compreendidas como recurso terapêutico momentaneamente adequado no âmbito do PTS, enquanto necessárias ao restabelecimento da saúde da pessoa, desde que prescritas por equipe de saúde da Raps.

O referido artigo demonstra o empenho em levar os pacientes para as RAPS e proporcioná-los um tratamento de acordo com a legislação, caso seja de fato necessário internar, esses terão direitos a locais apropriados nos CAPS ou Hospitais Gerais (IBCCRIM, 2023). As medidas que a Resolução do CNJ pretende praticar em conjunto com o Ministério da Saúde também tem correlação com o convencionalizado pela Corte Interamericana de Direitos Humanos, que consiste em o Brasil criar projetos que qualifique os profissionais da saúde ao efetivo cuidado diante dos indivíduos que possuem transtornos mentais seguindo os princípios internacionais (CNJ, 2023).

A desinstitucionalização proposta pela Resolução nº 487/23 possui um prazo de seis meses para começar a acontecer e doze meses para ser concluída, segundo Brasil (2023, p.15):

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.

No entanto, esses prazos foram alterados pela Resolução nº 572/24, Art. 1º - Os arts. 16, 17 e 18 da Resolução CNJ nº 487/2023 passam a vigorar com a seguinte redação:

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:

.....  
 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.

.....  
 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.  
 (NR)

Contudo, essa nova proposta não foi aceita por alguns grupos importantes, quais sejam: Conselho Federal de Medicina (CFM), Associação Brasileira de Psiquiatra (ABP), Associação Médica Brasileira (AMB), Federação Nacional dos Médicos (Fenam) e Federação Médica Brasileira (FMB). Esses qualificaram de 46 formas negativas as medidas que a Resolução nº 487 pretende praticar, alegando perigo a segurança da sociedade (CNN Brasil, 2023). De fato, alcançar uma sincronia entre as determinações jurídicas e os locais onde serão praticadas não é uma missão simples, requer organização entre as instituições e disponibilização de instrumentos necessários para promover bons resultados (Folha de São Paulo, 2023).

Neste contexto, essa pesquisa busca não apenas explorar os desafios no tratamento de transtorno mental no sistema prisional, mas também analisar criticamente o impacto das medidas promulgadas pelo CNJ nesse cenário. Ao

integrar essa temática, pretende-se oferecer uma visão abrangente e informada dos desafios enfrentados e das perspectivas de intervenção que podem moldar o futuro do cuidado da saúde mental dentro do sistema carcerário.

## **5 SITUAÇÃO DA SAÚDE MENTAL E JUSTIÇA CRIMINAL NO ESTADO DA PARAÍBA**

O antigo Manicômio Judiciário da Paraíba, hoje Penitenciária de Psiquiatria Forense da Paraíba, é a sexta instituição mais antiga do país, inaugurada em 16 de agosto de 1943, pelo Governo do Estado da Paraíba e criada com intuito de acolher a população em sofrimento mental autora de crime, e a segunda a ser implantada na região Nordeste. O espaço foi desenvolvido para atuar como uma extensão do antigo Hospital Colônia Juliano Moreira (Diniz, 2013).

Inicialmente, consistia numa divisão de dois pavimentos com capacidade para abrigar 50 internos sob a direção e supervisão de um psiquiatra, o primeiro deles foi Luciano Ribeiro de Moraes. Já a gestão mais duradoura, perdurou de 1962 até o ano de 2000 com a chefia do Dr. Thiago de Castro Formiga. Atualmente o estabelecimento conta com capacidade para abrigar 110 internos, a Penitenciária de Psiquiatria Forense está localizada na Avenida Pedro II, 1826, centro, em João Pessoa. Guarda de Pacientes de Justiça (Diniz, 2013).

A Penitenciária de Psiquiatria Forense da Paraíba (PPF/PB) é a única instituição de caráter manicomial carcerário do Estado, é vinculada à Secretaria de Estado da Administração Penitenciária da Paraíba (SEAP/PB).

Como se trata da única do gênero para atender toda a demanda do Estado paraibano, somente a Penitenciária de Psiquiatria Forense da Paraíba é capaz de realizar exames periciais psiquiátricos específicos na área criminal, feitos por um profissional psiquiatra forense perito e revisado por outro. Além disso, ela é o órgão encarregado do cumprimento da medida de segurança de internação e da medida de tratamento ambulatorial, no Estado. No entanto, devido à liberação condicional dos internos que estão sob sua responsabilidade, ela os recebe durante o período de um ano para acompanhamento após a desinternação.

No entanto, essa realidade mudou após o cumprimento da Resolução de nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), quando o Tribunal de Justiça da Paraíba (TJP) promulgou o Ato Conjunto GJ-GMF-PB nº 01/2024, de 29 de fevereiro de 2024, da Corregedoria de Justiça do Tribunal de Justiça da Paraíba e Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário da Paraíba, que em sua ementa determinou (Paraíba, 2024).

Dispõe sobre a interdição parcial da Penitenciária de Psiquiatria Forense (PPF) nos termos da implantação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário, estabelecida pela Resolução CNJ nº 487/2023 no âmbito do Estado da Paraíba.

Nesse aspecto, ficou determinado que o estabelecimento, a partir desse momento não receberia mais internos em suas dependências.

Art. 1º Fica interdita parcialmente a Penitenciária de Psiquiatria Forense – PPF, proibindo-se o ingresso de novos pacientes em suas dependências a partir de 28 de fevereiro de 2024.

[...]

Parágrafo único. A proibição de novas entradas abrange o ingresso de pacientes na Penitenciária de Psiquiatria Forense – PPF, inclusive para o fim de realização de exame de insanidade mental.

A interdição parcial da Penitenciária de Psiquiatria Forense da Paraíba (PPF/PB) implica na suspensão ou restrição de suas atividades, com o objetivo de redirecionar o cuidado e a assistência às pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei para serviços de saúde mental comunitário e integrado, através da Rede de Atenção Psíquico Social (RAPS). Essa medida reflete o reconhecimento de que o modelo manicomial não é adequado nem eficaz para atender às necessidades desses indivíduos, e que a internação em penitenciárias de psiquiatria forense não promove sua reabilitação nem garante seus direitos fundamentais.

Como já foram mencionadas anteriormente, várias organizações se manifestaram contrárias a decisão colocada pelo Conselho Nacional de Justiça. É plausível supor que o fechamento dessas penitenciárias pode levar a um aumento na demanda por serviços de saúde mental, uma vez que os indivíduos com transtornos mentais em conflito com a lei, anteriormente alojados nessa instituição agora serão submetidos a tratamento em unidades de saúde mental convencionais, através da RAPS.

A relação entre saúde mental e justiça criminal exige uma compreensão profunda das nuances locais, das políticas governamentais e das práticas institucionais. Na Paraíba, essa dinâmica é particularmente desafiadora, refletindo uma série de questões estruturais e sociais que moldam o panorama da RAPS e do Sistema de Justiça Penal na Paraíba que enfrenta uma série de desafios que afetam diretamente a população com transtornos mentais. Questões como superlotação de prisões, falta de infraestrutura adequada e recursos limitados para lidar com casos

de saúde mental podem contribuir para a criminalização, reincidência e o encarceramento de pessoas que necessitam de cuidados psiquiátricos.

No ano de 2021 o Governo do Estado da Paraíba, através da Defensoria Pública do Estado (DPE/PB) criou o Plano Estadual Integral à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei. O documento trás entre outras coisas, a abordagens de eixos que o Estado passa a adotar como norte para a suas ações frente à política antimanicomial, destacando-se a desinstitucionalização, as medidas terapêuticas, a prevenção e o fluxo de atendimento. Assim, está apresentado o plano (Paraíba, 2021):

O Plano Estadual de Atenção Integral à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei do Estado da Paraíba foi elaborado pelo Grupo Interinstitucional de Trabalho Interdisciplinar em Saúde Mental (GITIS), instituído pela Portaria nº 01/2019 do Tribunal de Justiça da Paraíba, através do Grupo de Monitoramento e Fiscalização do Sistema Carcerário Estadual – GMF/PB. O Plano está dentro das diretrizes da Lei Federal nº 10.216/2001, da Recomendação nº 35/2011 e das disposições da Resolução nº 113, ambas do Conselho Nacional de Justiça, e demais conjunto normativo que disciplina a matéria; em especial, no que se refere a execução da Medida de Segurança aplicada ao inimputável (artigos 96 a 99 do Código Penal Brasileiro), criando mecanismos em sintonia com a política antimanicomial, sempre que possível, em meio aberto.

A iniciativa foi significativa e visou abordar uma questão paradoxal e sensível. De maneira, que este plano representa um esforço colaborativo entre diversos órgãos e instituições para melhorar a assistência às pessoas com transtorno mental que estão em conflito com a lei. Uma das características importantes dele é sua ênfase na promoção de mecanismos em sintonia com a política antimanicomial, priorizando intervenções em meio aberto sempre que possível. Isso reflete um compromisso com abordagens de tratamento mais humanizadas e inclusivas, que buscam a reinserção social e a promoção da saúde mental dessas pessoas, ao invés de uma abordagem puramente punitiva ou segregadora.

Este plano é ancorado em diretrizes importantes, incluindo a Lei Federal nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtorno mental, a Recomendação nº 35/2011 e a Resolução nº 113 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que fornecem orientações específicas sobre o tratamento de pessoas com transtorno mental em conflito com a lei. Além disso, o plano está alinhado com o conjunto normativo que disciplina a matéria, com destaque para a execução da medida de segurança aplicada ao inimputável, conforme os artigos 96 a 99 do

Código Penal Brasileiro.

A análise da situação da saúde mental e da justiça criminal no Estado da Paraíba revela um cenário desafiador, as limitações do sistema de saúde mental, aliadas à sobrecarga do sistema de justiça criminal, tornam-se obstáculos significativos para a implementação de uma política de tratamento verdadeiramente eficaz e humanizada. Nesse sentido, a Resolução nº 487/23 do CNJ representa não apenas uma diretriz normativa, mas também um chamado para a mobilização de recursos e esforços no sentido de construir uma estrutura que viabilize um atendimento digno e inclusivo. A superação desses desafios é, portanto, fundamental para que o Estado da Paraíba possa concretizar os objetivos traçados por essa resolução e oferecer uma resposta adequada às demandas de saúde mental no sistema de justiça.

No dia 28 de outubro de 2024, esse pesquisador esteve em uma visita de campo a Penitenciária de Psiquiatria Forense do Estado da Paraíba (PPF/PB), localizada no município de João Pessoa-PB, sendo recebido pelo Diretor Geral daquela instituição, o Sr. Rogério Gominho. Desde já, deixo registrado que todo o conteúdo fruto dessa visita foi devidamente autorizado para publicação nesse trabalho. Ressalta-se que houve especial cuidado em preservar a privacidade e a confidencialidade dos internos e dos profissionais que atuam na instituição, evitando qualquer exposição de dados ou informações pessoais.

Em sincronia com o que determinou o Ato Conjunto GJ-GMF-PB nº 01/2024 do TJPB, ou seja, o fechamento gradual da PPF/PB, de fevereiro do corrente ano até o momento, a Instituição não recebeu mais internos para cumprimento de medida de segurança, não recebeu mais apenados com sintomas de surtos psicóticos, vindos de outras penitenciárias do Estado. Outro serviço suspenso foi à realização de exames periciais psiquiátricos específicos na área criminal.

Entre o final de fevereiro, data de sua interdição parcial, até a data da visita de campo, a Instituição saiu de 110 (cento e dez) internos para 42 (quarenta e dois), sendo todos do sexo masculino. Questionado ao Diretor qual a média de período de cada internação, a resposta é que a grande maioria ultrapassava o tempo de 10 (dez) anos na Unidade, citou também, que um caso específico de um paciente que ficou internado por quase 32 (trinta e dois) anos.

Segundo afirmou o Diretor, praticamente todos os 42 (quarenta e dois) internos restantes não possuem ou não tem mais contato com familiares, o que

dificulta a desinternação e conseqüentemente a manutenção do acompanhamento ambulatorial. Alguns, dependendo da idade e das condições clínicas são aceitos por Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT), que ficam responsáveis por essa assistência junto a RAPS.

Outro fator colocado pela Direção, foi sobre a reincidência de crimes entre internos com transtornos mentais, o que nos faz pensar o enorme desafio para o sistema de justiça e saúde da Paraíba. Entre os crimes mais frequentes cometidos pelos pacientes estão os de caráter de alto grau violento, como homicídios liderando as ocorrências, seguidos de tentativas de homicídio, lesão corporal, crimes de natureza sexual e, em menor proporção, danos ao patrimônio. As razões passam frequentemente associadas a surtos psicóticos ou a condições de saúde mental agravada. Esses comportamentos podem ser intensificados por fatores como falta de continuidade no tratamento e o contexto de vulnerabilidade social. Em muitos casos, a ausência de acompanhamento ambulatorial após a desinternação contribui para a reincidência, reforçando a necessidade de uma rede de saúde mental efetiva e de modelos de atendimento que incluam tanto aspectos clínicos quanto sociais para reduzir o ciclo de reincidência nesse público.

A maioria desses crimes é cometida no contexto familiar, revelando uma complexa dinâmica em que os conflitos próximos, aliados a surtos psicóticos e a falta de suporte adequado, acabam resultando em atos extremos. Esse panorama reforça a importância de fortalecer a rede de suporte e tratamento da RAPS, já que a partir de agora a internação será apenas em último caso, quando esgotadas as outras opções de tratamento, de forma a reduzir o risco de reincidência e possibilitar uma melhor reintegração.

É fundamental reconhecer que o cenário atual exige medidas conjuntas e um reforço na Rede de suporte para atender pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei. A realidade observada na Penitenciária de Psiquiatria Forense (PPF/PB) evidencia um sistema desafiador, onde a incidência de crimes violentos, muitas vezes cometidos no ambiente familiar, revela a complexidade dos casos e a insuficiência de recursos para tratar adequadamente essa população. Assim, torna-se imperativa uma abordagem integrada que contemple tanto a sistema judiciário quanto o cuidado contínuo da Rede de saúde mental, promovendo uma estrutura de apoio que garanta o devido acompanhamento após a desinternação, visando a prevenção de novos ciclos de reincidência. Esse esforço conjunto poderá não

apenas melhorar a efetividade do sistema, mas também contribuir para um contexto mais humanizado e justo.

## 6 MODELOS ALTERNATIVOS DE TRATAMENTO E GESTÃO DE INDIVÍDUOS COM TRANSTORNOS MENTAIS EM CONFLITO COM A LEI

Entre algumas das possibilidades de acompanhamento e tratamento, está à justiça terapêutica como uma abordagem que visa tratar os problemas subjacentes da saúde mental em indivíduos em conflito com a lei por meio de intervenções terapêuticas em vez do modelo tradicional de encarceramento. Essa abordagem reconhece que muitos crimes cometidos por pessoas com transtornos mentais estão relacionados à suas condições de saúde e que a punição por si só não trata o problema existente. Os programas de tratamento alternativo oferecem um acompanhamento intensivo, supervisão judicial e apoio comunitário para ajudar os indivíduos a superar seus problemas de saúde mental e evitar reincidência no crime.

A Resolução nº 487/23 do CNJ visa garantir a proteção jurídica de indivíduos em situações de vulnerabilidade, promovendo uma justiça mais inclusiva e humanizada, ela possui ideais semelhantes aos da Lei Antimanicomial no que se refere a forma de cuidar das pessoas com transtornos psicológicos que cometeram delitos, pois busca proporcionar um ambiente digno e em contato com a sociedade, dispôs o CNJ (2023):

A norma orienta pela preferência ao tratamento em meio aberto, em serviços comunitários e em diálogo permanente com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A ideia é aprimorar os espaços para tratamento adequado àqueles e àquelas que, de acordo com a lei, são inimputáveis, mas cometeram crimes ou delitos e estão em ambiente não apropriado para o cuidado em saúde.

Em razão dos objetivos pretendidos pelo CNJ o Instituto Brasileiro de Ciências Criminais (IBCCRIM) declara apoio à nova Resolução, além disso, merece destaque o papel essencial do SUS para que os resultados sejam positivos no que consiste em realocar os pacientes dos asilos judiciais até os locais que fazem parte das RAPS, para gradualmente fechar cada uma das instituições totais que resistem (IBCCRIM, 2023). Ademais, sobre a internação a Política Antimanicomial segue o entendimento de 2001 o qual não coloca essa medida como principal e sim apenas em último caso, priorizando meios assistenciais de tratamento, Brasil (2023, p.13):

Art. 13. A imposição de medida de segurança de internação ou de internação provisória ocorrerá em hipóteses absolutamente excepcionais,

quando não cabíveis ou suficientes outras medidas cautelares diversas da prisão e quando compreendidas como recurso terapêutico momentaneamente adequado no âmbito do PTS, enquanto necessárias ao restabelecimento da saúde da pessoa, desde que prescritas por equipe de saúde da Raps.

O referido artigo demonstra o empenho em levar os pacientes para as RAPS e proporcioná-los um tratamento de acordo com a legislação, caso seja de fato necessário internar, esses terão direitos a locais apropriados nos CAPS ou Hospitais Gerais (IBCCRIM, 2023). As medidas que a Resolução do CNJ pretende praticar em conjunto com o Ministério da Saúde também tem correlação com o convencionado pela Corte Interamericana de Direitos Humanos, que consiste em o Brasil criar projetos que qualifique os profissionais da saúde ao efetivo cuidado diante dos indivíduos que possuem transtornos mentais seguindo os princípios internacionais (CNJ, 2023).

A evolução das ferramentas investigativas e o uso de métodos científicos no campo do Direito são reflexos da busca por uma justiça mais precisa e sensível às necessidades dos indivíduos.

O Estado do Rio Grande do Sul vem implementando práticas inovadoras no campo da justiça terapêutica, lá existem diversas iniciativas voltadas para a integração entre saúde mental para indivíduos em conflito com lei, o que tem resultado em menores índices de reincidência de crimes, por parte desse público.

Um exemplo disso é o Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator (PAILI), que foi implantado em algumas Comarcas do Estado. O programa busca oferecer tratamento psiquiátrico e psicossocial para infratores com transtornos mentais, com o objetivo de promover sua reintegração social e prevenir a reincidência criminal. (TJ/RS).

Outro Estado pioneiro no Brasil, em novas alternativas de acompanhamento e tratamento para indivíduos em conflito com a lei, é o estado de Minas Gerais. Com diversas ações realizadas, a corte do Tribunal de Justiça é uma das precursoras na oferta de encaminhamento adequado as pessoas com transtorno mental em conflito com a lei pelo Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ). Criado há mais de duas décadas, o programa é feito por meio da atuação dos magistrados e magistradas das varas criminais, que atuam em conjunto com equipes multidisciplinares.

O PAI-PJ funciona com base nas ordens judiciais e conta com a assistência

de diversos profissionais que juntos elegem a melhor medida aplicável infrator em relação ao caso concreto, os cuidados clínicos e, também, considera relevante manter a relação do sujeito com sua família e sociedade, em conformidade com a Reforma. O Programa busca conduzir o paciente judiciário responsabilizando não só a área da saúde, mas também a jurídica por proporcionar um tratamento digno (Branco, 2018).

Somente na cidade de Belo Horizonte-MG, são mais de 12 equipes realizando esse acompanhamento. O trabalho realizado desde a porta de entrada, no ato da audiência de custódia, garantido atenção e atendimento à saúde em detrimento da internação desde o primeiro contato das pessoas em sofrimento mental com a justiça criminal, em consonância com a Resolução. Em 2022, o Tribunal de Justiça do estado de Minas Gerais implementou a Central de Medidas de Segurança, que vem contribuindo sobremaneira para as práticas judiciárias se ajustem aos dispositivos da Reforma Antimanicomial, instituída pela Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001.

Outro modelo implementado foi o Programa de Atenção Integral ao Louco Infrator (PAILI), de 2006 do Estado de Goiás, que funciona desde o início com base na Lei Antimanicomial e suas regras, com o desenvolvimento do PAI-PJ o Estado conseguiu acabar com todas as instituições totais em seu território (Caetano, 2018). Sobre o funcionamento do programa apresentou Caetano (2018. p. 171):

Em Goiás, a pessoa em medida de segurança é atendida e acompanhada na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), sem espaço para a exceção. Para as situações de crise, entretanto, a internação pode ser um recurso terapêutico importante, a ser utilizada exclusivamente quando houver a indicação clínica, sempre com o objetivo de beneficiar a saúde do paciente e pelo período estritamente necessário do ponto de vista terapêutico.

Esse modelo reflete uma visão moderna e humanizada, em que a internação, embora possível, é limitada às crises, sendo indicada apenas com base em critérios clínicos rigorosos e temporários. A abordagem visa exclusivamente o benefício terapêutico do paciente, respeitando o princípio de restrição mínima e focando na saúde e dignidade da pessoa. Essa prática serve como referência para outros estados, evidenciando como a articulação entre saúde mental e justiça pode oferecer suporte adequado, ao mesmo tempo em que mantém a integridade dos indivíduos atendidos.

De maneira que, a atenção psicossocial que prioriza o cuidado contínuo somado aos modelos alternativos de tratamento e gestão de indivíduos com transtornos mentais em conflito com a lei representa uma abordagem inovadora e necessária para a promoção da saúde mental e a reintegração social desses indivíduos. Ao analisar as práticas que priorizam a terapia em ambientes menos restritivos e que envolvem a participação ativa de profissionais de saúde mental, bem como a comunidade, fica evidente que essas alternativas não apenas contribuem para a recuperação dos indivíduos, mas também para a redução da reincidência criminal.

No entanto, é fundamental que essa discussão não se limite aos modelos apresentados, mas que se amplie para incluir uma avaliação contínua da efetividade dessas abordagens, assim como a análise de novas práticas e diretrizes que possam surgir. A intersecção entre saúde mental e justiça criminal é um campo em constante evolução, e futuras investigações devem buscar identificar e aprimorar soluções que atendam às necessidades específicas dessa população, garantindo a proteção de seus direitos e dignidade da pessoa humana.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa demonstrou que, ao longo das últimas décadas, a saúde mental no sistema de justiça brasileiro, especialmente no âmbito forense e prisional, passou por transformações importantes. A evolução das instituições de psiquiatria forense e o surgimento de novas abordagens de tratamento e gestão de indivíduos com transtornos mentais em conflito com a lei evidenciaram o esforço contínuo de adequar o sistema penal às necessidades da sociedade contemporânea.

No entanto, os desafios persistem, sobretudo no que diz respeito à implementação de práticas humanizadas e eficazes no tratamento dessas pessoas, como exposto na análise do sistema prisional brasileiro e da realidade paraibana. Nesse sentido, a Resolução nº 487/2023 do CNJ representa um marco significativo ao propor medidas que visam à proteção dos vulneráveis no sistema de justiça, sendo um passo importante para a construção de uma justiça mais inclusiva e equitativa, ao tempo em que se promove mais proteção e inclusão atenta às necessidades específicas dessa população.

Além disso, a carência de profissionais especializados e a falta de articulação entre o sistema de justiça e a rede de saúde mental comprometem a execução das medidas previstas. O sucesso da Resolução depende não apenas de sua validade jurídica, mas também de um esforço conjunto entre os poderes públicos para investir na ampliação e fortalecimento dessa rede.

Portanto, ainda que a Resolução seja um marco importante, é necessário que os desafios de sua aplicação sejam reconhecidos e enfrentados. Somente com a superação dessas barreiras estruturais será possível garantir que os direitos previstos sejam de fato efetivados, proporcionando um tratamento digno e adequado às pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei.

Entretanto, apesar dos méritos da Resolução nº 487, ela já enfrentou desafios significativos. Um dos maiores obstáculos é a insuficiência da rede de saúde mental, que, em grande parte do território brasileiro, não está adequadamente aparelhada para lidar com a demanda que a Resolução impõe. Sem uma estrutura de atendimento psicossocial robusta e bem distribuída, há um risco real de que as diretrizes estabelecidas pelo CNJ não possam ser aplicadas de forma eficaz, especialmente no âmbito prisional e forense.

Do ponto de vista processual, a resolução introduz uma série de medidas que

exigem uma reavaliação das práticas jurídicas, com a inclusão de laudos psiquiátricos, medidas de segurança, e a necessidade de um tratamento adequado durante o curso do processo penal.

Contudo, a sua implementação enfrenta desafios consideráveis, especialmente no que tange também à preparação dos operadores do Direito. A ausência de capacitação específica para juízes, promotores e defensores públicos sobre questões de saúde mental pode dificultar a aplicação correta da Resolução, levando a decisões processuais que, embora bem-intencionadas, possam não refletir o tratamento mais adequado para os indivíduos em questão. Isso é agravado pela ausência de uma rede de saúde mental suficientemente equipada para prestar os serviços de tratamento previstos.

Como concluímos do ponto de vista processual penal, a falta de integração entre o sistema de justiça e a rede de atenção psicossocial pode resultar em falhas no cumprimento das medidas de segurança e nas alternativas ao encarceramento, ampliando o risco de que a resolução se torne, em certos contextos, mais uma formalidade do que uma prática efetiva. O sistema prisional, já sobrecarregado, não tem condições de oferecer o suporte necessário para pessoas com transtornos mentais, exacerbando o problema da reincidência criminal e do tratamento inadequado.

Portanto, enquanto a Resolução nº 487/2023 simboliza um avanço no tratamento jurídico de questões de saúde mental no processo penal, a sua efetiva implementação depende de uma reforma mais ampla que envolve o fortalecimento da rede de saúde mental e a capacitação dos operadores do Direito. Apenas com essas mudanças estruturais será possível garantir que os direitos fundamentais dos vulneráveis sejam respeitados e que a justiça criminal funcione de maneira inclusiva e eficaz.

Por fim, é fundamental que o debate sobre saúde mental e justiça continue a avançar, com a criação de políticas públicas que integrem práticas mais humanizadas e eficientes. Acredita-se que, com o fortalecimento das iniciativas já existentes e a busca por soluções inovadoras, o Brasil possa caminhar rumo a um sistema mais justo, capaz de garantir o tratamento adequado para todas as pessoas, sobretudo dos mais vulneráveis.

## REFERÊNCIAS

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de direito penal: parte geral 1** / Cezar Roberto Bitencourt. – 24. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

BRANCO, Castelo Thaynara. **A (des)legitimação das Medidas de Segurança no Brasil.**/ Thaynara Castelo Branco – Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora; 2ª edição, 31 outubro 2018.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Decreto Legislativo n.º 81, de 2023. **Susta a aplicação da Resolução nº 487**, de 15 de fevereiro de 2023, do Conselho Nacional de Justiça – CNJ. Disponível em: <[https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor=2282130&filename=Avulso%20PDL%2081/2023](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2282130&filename=Avulso%20PDL%2081/2023)>. Acesso em: 11 out 2024.

\_\_\_\_\_. **RESOLUÇÃO nº 487**, de 15 de fevereiro de 2023. 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. Portal do CNJ. Disponível em: <<https://atos.cnj.jus.br/files/original>>. Acesso em: 26 jan 2024.

\_\_\_\_\_. **RESOLUÇÃO n.º 572**, de 26 de agosto de 2024. Prorroga os prazos para que os estados e municípios cumpram as disposições da Resolução n.º 487, de 15 de fevereiro de 2023, sobre saúde mental no sistema de justiça criminal. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 26 ago. 2024. Disponível em: <<https://atos.cnj.jus.br/files/original1422322024090266d5ca284ff36.pdf>>. Acesso em: 13 set 2024.

\_\_\_\_\_. CONSTITUIÇÃO (1988). **Constituição:** República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 2020.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 1.132, de 22 de dezembro de 1903. **Reorganiza a Assistência a Alienados.** Publicação: Diário Oficial da União – Seção 1 em 24 de dezembro de 1903, página 5.853. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1900-1909/decreto-1132-22-dezembro-1903-585004-publicacaooriginal-107902-pl.html>>. Acesso em: 05 abr 2024.

\_\_\_\_\_. DEPARTAMENTO PENITENCIÁRIO NACIONAL. INFOPEN: Sistema de Informações Penitenciárias. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias.** Edição de 2023. Disponível em: <<https://depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-matriz>>. Acesso em: 19 jan 2024.

\_\_\_\_\_. 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.** Publicação: Diário Oficial da União. Rio de Janeiro, em 9 de abril de 2001. Disponível em : <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10216.htm)> Acesso em: 04 abr 2024.

\_\_\_\_\_. Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 07 jul. 2015. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm)> Acesso em: 19 abr 2023.

\_\_\_\_\_. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. **Institui a Lei de Execução Penal**. Publicação: Diário Oficial da União, Brasília, 11 de julho de 1984. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7210.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm)>. Acesso em: 03 mar 2024.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conheça a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS. **Portal do Ministério ds Saúde**. Brasília/DF, 2013. Disponível em: <[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/folder/conheca\\_raps\\_rede\\_atencao\\_psicossocial.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/folder/conheca_raps_rede_atencao_psicossocial.pdf)>. Acesso em: 17 jul 2023.

\_\_\_\_\_. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Súmula n.º 527**. O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado. Terceira Seção, julgado em 13 maio 2015. Diário da Justiça Eletrônico, Brasília, DF, 18 maio 2015. Disponível em : <<https://scon.stj.jus.br/SCON/sumstj/doc.jsp?sumula=527&b=SUMU&p=false&l=10&i=1&operador=E&ordenacao=-@NUM>>. Acesso em: 14 out 2024.

CAETANO, Haroldo. **Loucura e direito penal**: pistas para a extinção dos manicômios judiciais. Haroldo Caetano: Silvia Tedesco, orientadora. Niterói, 2018. Disponível em: [http://slab.uff.br/wpcontent/uploads/sites/101/2021/06/2018\\_t\\_HaroldoCaetanodaSilva.pdf](http://slab.uff.br/wpcontent/uploads/sites/101/2021/06/2018_t_HaroldoCaetanodaSilva.pdf). Acesso em: 02 de abr 2024.

CARRARA, Sérgio Luis. **Crime e loucura**: o aparecimento do manicômio judiciário na passagem do século. Rio de Janeiro: EdUERJ; São Paulo: EdUSP, 1998.

CÍCERO, Marcus Tullius. **De Legibus**. In: *De Re Publica & De Legibus*. Ed. Claudio Moreschini. Stuttgart: B.G. Teubner, 1995.

CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS. **Caso Ximenes Lopes versus Brasil**. Sentença de 4 de julho de 2006. 4 de julho de 2006. Disponível em: <[https://www.gov.br/mdh/ptbr/navegue-por-temas/atuacao-internacional/seriec\\_149\\_por.pdf](https://www.gov.br/mdh/ptbr/navegue-por-temas/atuacao-internacional/seriec_149_por.pdf)>. Acesso em: 26 de maio 2024.

COSTA, Helena Regina Lobo da. **A dignidade humana**: teorias de prevenção geral positiva/ 52 Helena Regina Lobo da Costa; prefácio Juarez Tavares. - São Paulo : Editora Revista dos Tribunais, 2008.

DINIZ, Débora. **A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil**. Brasília: Letras Livres: Universidade de Brasília, 2013. Disponível em:<[http://newpsi.bvpspsi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo\\_files/custodia\\_tratamento\\_psiquiatico\\_no\\_brasil\\_censo2011.pdf](http://newpsi.bvpspsi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/custodia_tratamento_psiquiatico_no_brasil_censo2011.pdf)>. Acesso em: 12 set 2019.

FEITOSA, Juliana Passos. Revista Científica de Alto Impacto ft. O tratamento dos

presos com transtornos mentais no sistema carcerário brasileiro. **Revista de Ciências Humanas**. Edição nº 127, publicada em 28 de outubro de 2023. Disponível em: < <https://revistaft.com.br/o-tratamento-dos-presos-com-transtornos-mentais-no-sistema-carcerario-brasileiro/>> Acesso em: 25 fev 2024.

FOLHA DE SÃO PAULO. Pena sem manicômio. **Folha de São Paulo**, 2023. Disponível em:<[https://www1.folha.uol.com.br/opiniao/2023/04/penasemmanicomio.shtml?utm\\_source=whatsapp&utm\\_medium=social&utm\\_campaign=compwa](https://www1.folha.uol.com.br/opiniao/2023/04/penasemmanicomio.shtml?utm_source=whatsapp&utm_medium=social&utm_campaign=compwa)>. Acesso em 15 de jun 2023.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**; tradução de Raquel Ramalheite. 41ª. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

\_\_\_\_\_. **História da loucura: na idade clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2001.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974.

JACOBINA, Paulo. **Direito penal da loucura**. Brasília: ESMPU, 2008.

PARAÍBA. DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DA PARAÍBA. **Plano Estadual de Atenção Integral à Pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei do Estado da Paraíba**. Paraíba, 2021. Disponível em: < [https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-de-planejamento-orcamento-e-gestao/copy\\_of\\_PLANOESTADUALFINALIZADO.pdf](https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-de-planejamento-orcamento-e-gestao/copy_of_PLANOESTADUALFINALIZADO.pdf)> . Acesso em: 02 mar 2023.

\_\_\_\_\_. PLANO DE AÇÃO INTEGRAL DE SAÚDE MENTAL 2013-2023. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Organização Mundial da Saúde (OMS). Disponível em: < <https://www.paho.org/pt/noticias/17-6-2022-oms-destaca-necessidade-urgente-transformar-saude-mental-e-atencao>>. Acesso em: 02 abr 2024.

\_\_\_\_\_. SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA - SEAP do Estado da Paraíba. **Organograma**. Disponível em: <<https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-de-administracao-penitenciaria/institucional/organograma-da-secretaria-de-estado-da-cidadania-e-administracao-penitenciaria-seap.pdf/view>>. Acesso em: 18 de mar de 2024.

SHECAIRA, Sérgio Salomão. **Teoria da pena: finalidades, direito positivo, jurisprudência e outros estudos de ciências criminais**. São Paulo. Revista dos Tribunais, 2002.

SILVA, Eduarda Sofia Reis. **Um estudo sobre psicopatia, reincidência e violência criminal**. Dissertação apresentada no Mestrado da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto – Portugal, 2018. Disponível em: <<https://repositorioaberto.up.pt/handle/10216/117123>>. Acesso em: 21 de jan. de 2024.

SILVA, Martinho; MOURA, Renata Costa. De “louco infrator” a “pessoa adulta

portadora de transtorno mental em conflito com a Lei”: sobre categorias governamentais e processos de vulnerabilização. Interseções: **Revista de Estudos Interdisciplinares**. Rio de Janeiro, v. 15, 2013. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/intersecoes/article/view/9525>>. Acesso em: 03 mar 2024.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Ato Conjunto CGJ – GMF – PB nº 01/2024**. Publicado em: 21 de fevereiro de 2024. Disponível em: <[https://www.tjpb.jus.br/sites/default/files/legislacao/ATO\\_CONJUNTO\\_CGJ-GMF-PB\\_No\\_01-2024.pdf](https://www.tjpb.jus.br/sites/default/files/legislacao/ATO_CONJUNTO_CGJ-GMF-PB_No_01-2024.pdf)>. Acesso em: 09 abr 2024.

TRINDADE, Jorge. **Manual de psicologia jurídica para operadores do direito**. 3 ed., Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

## ANEXOS

**Figura 1.** Penitenciária de Psiquiatria Forense da Paraíba. Setembro de 2022.



**Fonte:** Disponível em: <<https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-de-administracao-penitenciaria/guia-do-visitante/--unidades-prisionais/penitenciaria-de-psiquiatria-forense-ppf>>

**Figura 2.** Ações do mês novembro azul na PPF-PB. Novembro de 2020.



**Fonte:** Disponível em: <<https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-de-administracao-penitenciaria/noticias/novembro-azul-na-penitenciaria-de-psiquiatria-forense>>

**Figura 3.** Visita de campo a Penitenciária de Psiquiatria Forense da Paraíba. Outubro de 2024.



**Fonte:** Acervo pessoal do pesquisador

**Figura 4.** O Sr. Rogério Gominho/ Diretor Geral da PPF/PB e o Sr. Sérgio Ricardo/Pesquisador. Outubro de 2024.



**Fonte:** Acervo pessoal do pesquisador.