



FACULDADE BAIANA DE DIREITO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

YASMIM FORTES DE MAGALHÃES MUNIZ

**DA CASA VERDE AOS HOSPITAIS DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO:
UMA ANÁLISE CRÍTICA DA INFLUÊNCIA MÉDICO-PSIQUIÁTRICA
NOS PARÂMETROS DE INTERNAÇÃO À LUZ DA OBRA *O*
ALIENISTA E DAS POLÍTICAS RECENTES DE
DESINSTITUCIONALIZAÇÃO**

Salvador
2025

YASMIM FORTES DE MAGALHÃES MUNIZ

**DA CASA VERDE AOS HOSPITAIS DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO:
UMA ANÁLISE CRÍTICA DA INFLUÊNCIA MÉDICO-PSIQUIÁTRICA
NOS PARÂMETROS DE INTERNAÇÃO À LUZ DA OBRA *O*
ALIENISTA E DAS POLÍTICAS RECENTES DE
DESINSTITUCIONALIZAÇÃO**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Direito, da Faculdade Baiana de Direito, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Dr. Daniel Nicory do Prado

Salvador

2025

TERMO DE APROVAÇÃO

YASMIM FORTES DE MAGALHÃES MUNIZ

**DA CASA VERDE AOS HOSPITAIS DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO:
UMA ANÁLISE CRÍTICA DA INFLUÊNCIA MÉDICO-PSIQUIÁTRICA
NOS PARÂMETROS DE INTERNAÇÃO À LUZ DA OBRA *O
ALIENISTA* E DAS POLÍTICAS RECENTES DE
DESINSTITUCIONALIZAÇÃO**

Monografia aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Direito, da
Faculdade Baiana de Direito, pela seguinte banca examinadora:

Nome: _____

Titulação e instituição: _____

Nome: _____

Titulação e instituição: _____

Nome: _____

Titulação e instituição: _____

Salvador, ____/____/2025.

À meu tio Buga, cuja existência me ensinou que a loucura não se mede por diagnósticos, mas pela potência do afeto. Sua ternura, generosidade simples e constante – às vezes expressa em dez centavos oferecidos com o coração inteiro –, marcaram minha infância e me lembram, todos os dias, da humanidade que insiste em sobreviver mesmo nos contextos mais duros.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha mãe pelos inúmeros sacrifícios e por me mostrar, todos os dias, que sou capaz de alcançar qualquer objetivo que eu deseje.

Ao meu pai, registro minha gratidão pelo incentivo constante aos meus estudos e por sempre valorizar a melhor educação que eu poderia ter.

Estendo meus agradecimentos à minha família, que sempre me apoiou e tornou meu cotidiano mais leve e acolhedor.

Manifesto minha sincera gratidão a todo o Gabinete do Desembargador José Aras, pelo acolhimento, pela confiança e por todo auxílio oferecido sempre que precisei.

Agradeço, igualmente, à Promotoria de Justiça de Execuções Penais e Medidas Alternativas da Comarca de Salvador, por despertar minha curiosidade e meu interesse inicial sobre o tema deste trabalho, ainda durante meu estágio entre 2022 e 2024.

Aos amigos e amigas que a vida terrena me permitiu conquistar, deixo meu carinho.

Em especial, agradeço a Amanda, Beatriz, Isabela e Malu, que dividiram comigo tantos momentos de “loucura” ao longo da faculdade. Vocês foram essenciais para que esta trajetória acadêmica fosse mais leve.

Com sincera admiração, agradeço ao meu orientador, Professor Daniel Nicory, pela disponibilidade ininterrupta, pela orientação segura e pela velocidade da luz com que sempre respondeu aos meus e-mails.

Por fim, agradeço a mim mesma, pela coragem de não desistir, pela resiliência diante dos dias difíceis e por ter seguido em frente mesmo quando tudo parecia pesado demais. Reconheço o esforço, a disciplina e a força que me acompanharam até aqui, e me permitiram chegar ao fim desta jornada.

“ Só os loucos sabem”
Charlie Brown Jr.

RESUMO

A presente monografia realiza uma investigação crítica sobre a persistência da influência do saber médico-psiquiátrico na construção e aplicação dos critérios jurídicos de internação nos Hospitais de Custódia e Tratamento no Brasil, mesmo após as políticas de reforma psiquiátrica e a recente Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça. Utilizando a obra *O Alienista*, de Machado de Assis, como eixo interpretativo central, o estudo busca estabelecer paralelos entre a lógica ficcional da Casa Verde, onde a ciência se torna instrumento arbitrário de exclusão social e redefinição da normalidade, e a realidade do sistema penal-psiquiátrico contemporâneo. A pesquisa adota uma metodologia qualitativa, baseada em pesquisa bibliográfica e documental, articulando a teoria da Arte e Direito com as contribuições de autores da psiquiatria crítica e da filosofia, além da análise de dispositivos normativos e relatórios de inspeção. O objetivo geral é analisar criticamente o impacto do paradigma médico-psiquiátrico na legislação e nas práticas institucionais, examinando como categorias como "periculosidade" e "tratamento" continuam a legitimar formas de segregação análogas ao modelo manicomial. Os resultados demonstram que, a despeito dos avanços normativos, como a Lei nº 10.216/2001 e a Resolução 487/2023 do CNJ, o sistema penal-forense permanece estruturado em uma racionalidade manicomial, onde a internação por tempo indeterminado, sob o pretexto de cessação de periculosidade, frequentemente se converte em punição disfarçada. Evidencia-se a insuficiência da Rede de Atenção Psicossocial para absorver a demanda e garantir o cuidado em liberdade, resultando em transinstitucionalização e manutenção de práticas de isolamento e contenção nos HCTs. Conclui-se que a superação definitiva do legado da Casa Verde exige mais do que a simples edição de leis, demandando uma transformação ética e política profunda no sistema de justiça, o fortalecimento das políticas de cuidado territorial e a ruptura com as estruturas simbólicas que naturalizam a exclusão e a patologização da diferença, assegurando a dignidade e a cidadania das pessoas em sofrimento mental.

Palavras-chave: Hospitais de Custódia e Tratamento; desinstitucionalização; saber Médico-Psiquiátrico; *O Alienista*; Normalidade/Anormalidade.

ABSTRACT

This monograph critically investigates the persistent influence of medical-psychiatric knowledge on the construction and application of legal criteria for institutionalization in Custody and Treatment Hospitals in Brazil, even after psychiatric reform policies and the recent Resolution nº 487/2023 of the National Council of Justice. Using Machado de Assis's literary work *The Alienist* as a central interpretive axis, the study seeks to establish parallels between the fictional logic of the Green House, where science becomes an arbitrary instrument of social exclusion and redefinition of normality, and the reality of the contemporary criminal-psychiatric system. The research adopts a qualitative methodology, based on bibliographic and documentary research, articulating the theory of Art and Law with the contributions of critical psychiatry and philosophy authors, in addition to the analysis of normative provisions and inspection reports. The general objective is to critically analyze the impact of the medical-psychiatric paradigm on legislation and institutional practices, examining how categories such as "dangerousness" and "treatment" continue to legitimize forms of segregation analogous to the asylum model. The results demonstrate that, despite normative advances, such as the Law nº 10.216/2001 and the National Council of Justice Resolution 487/2023, the criminal-forensic system remains structured on an asylum rationality, where indefinite involuntary commitment, under the pretext of cessation of dangerousness, often converts into disguised punishment. The insufficiency of the Psychosocial Care Network to absorb the demand and guarantee care in freedom is evidenced, resulting in transinstitutionalization and the maintenance of isolation and containment practices in Custody and Treatment Hospitals. It is concluded that the definitive overcoming of the Green House legacy requires more than the simple enactment of laws, demanding a profound ethical and political transformation in the justice system, the strengthening of territorial care policies, and the rupture with the symbolic structures that naturalize exclusion and the pathologization of difference, ensuring the dignity and citizenship of people in mental suffering.

Keywords: Custody and Treatment Hospitals; deinstitutionalization; medical-psychiatric expertise; *The Alienist*; normality/abnormality.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADPF - Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental

art. – artigo

BA – Bahia

CASA - Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente

CAPS – Centros de Atenção Psicossocial

CFP – Conselho Federal de Psicologia

CID – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde

CIDH – Comissão Interamericana de Direitos Humanos

CNJ – Conselho Nacional de Justiça

CNP – Conselho Nacional de Política

CNPCP – Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária

Corte IDH – Corte Interamericana de Direitos Humanos

CP – Código Penal

DSM – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

FEBEM – Fundação Estadual do Bem-estar do Menor

HCTs – Hospitais de Custódia e Tratamento

LEP - Lei de Execuções Penais

MNPCT – Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura

PE – Pernambuco

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

s.d. - sem data

s.l. - sem local

SCAN – Schedule for Clinical Assessment in Neuropsychiatry

SRT – Serviços Residenciais Terapêuticos

STF - Supremo Tribunal Federal

STJ - Superior Tribunal de Justiça

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO

2 ARTE & DIREITO

2.1 A DISCIPLINA ARTE E DIREITO COMO FERRAMENTA CRÍTICA INTERDISCIPLINAR

2.2 O USO DA LITERATURA NA CONSTRUÇÃO DO PENSAMENTO JURÍDICO

2.3 MOTIVOS PARA ESTUDAR A LITERATURA

3 ENTRE A LOUCURA E A NORMALIDADE EM *O ALIENISTA*

3.1 A OBRA E A TRAJETÓRIA DE SIMÃO BACAMARTE

3.2 NORMALIDADE, ANORMALIDADE E O *PLOT TWIST*

3.3 FICÇÃO E REALIDADE: CONVERGÊNCIAS CRÍTICAS

4 POLÍTICAS DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO E SEUS DESAFIOS

4.1 A TRAJETÓRIA LEGISLATIVA E A BUSCA PELA SUPERACÃO DO MODELO MANICOMIAL

4.2 A RESOLUÇÃO 487/2023 DO CNJ E OS NOVOS PARADIGMAS INSTITUCIONAIS

4.3 CRÍTICAS À EFETIVIDADE PRÁTICA DAS POLÍTICAS RECENTES

5 DA CASA VERDE AOS HOSPITAIS DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO: PERMANÊNCIA DO PARADIGMA MÉDICO PSIQUIÁTRICO

5.1 A CASA VERDE E O MODELO MANICOMIAL PENAL: A GENEALOGIA DA NORMALIZAÇÃO E DO ISOLAMENTO

5.2 A PERICULOSIDADE COMO NOVA LINGUAGEM DE EXCLUSÃO

5.3 A INSUFICIÊNCIA DAS REFORMAS E A PERMANÊNCIA DO PARADIGMA

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

REFERÊNCIAS

1 INTRODUÇÃO

A presente monografia propõe uma investigação crítica da influência do saber médico-psiquiátrico na formulação e aplicação dos parâmetros jurídicos de internação nos Hospitais de Custódia e Tratamento (HCT).

Para tanto, o eixo interpretativo central será a obra *O Alienista*, de Machado de Assis, articulando-a às políticas contemporâneas de desinstitucionalização, busca-se revisitar a lógica da Casa Verde e o projeto científico de Simão Bacamarte.

Pretende-se evidenciar, assim, como as lógicas de normalização, de tratamento compulsório e de racionalidade terapêutica, embora revestidas por novos discursos, continuam a estruturar práticas institucionais que legitimam a segregação de pessoas com sofrimento mental no âmbito do sistema penal.

A partir desse cenário, formula-se o problema de pesquisa que orienta este estudo: de que maneira o saber médico-psiquiátrico influencia a construção jurídica dos critérios de internação nos Hospitais de Custódia e Tratamento e em que medida tal influência contribui para a manutenção de práticas manicomialis que dialogam com a lógica ficcional da Casa Verde?

Assim sendo, a investigação busca compreender se, mesmo diante das políticas de desinstitucionalização e de dispositivos normativos recentes, notadamente a Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), o sistema jurídico ainda se sustenta em categorias terapêuticas que, na prática, operam como instrumentos de controle social, ou seja, o foco é analisar a persistência desses mecanismos, cujos efeitos são análogos aos denunciados por Machado de Assis em *O Alienista* no final do século XIX.

O objetivo geral desta monografia consiste em analisar criticamente o impacto do paradigma médico-psiquiátrico nos parâmetros jurídicos de internação à luz da obra machadiana e das políticas contemporâneas de desinstitucionalização. Para alcançá-lo, estabelecem-se como objetivos específicos examinar os elementos centrais de *O Alienista* que ilustram a construção literária da normalidade e da anormalidade; investigar a trajetória histórica e legislativa das políticas de saúde mental no Brasil, com especial atenção às reformas psiquiátricas e à Resolução nº 487/2023; analisar o funcionamento e as contradições dos Hospitais de Custódia e Tratamento; e avaliar a permanência da linguagem da periculosidade e das práticas de controle terapêutico, mesmo após as transformações normativas empreendidas nas últimas décadas.

A relevância do estudo justifica-se pela necessidade de compreender, a partir de um olhar interdisciplinar entre Direito e Arte, como a narrativa literária contribui para revelar estruturas de poder que muitas vezes permanecem invisibilizadas nas análises jurídicas tradicionais.

Destarte, o diálogo com Machado de Assis permite deslocar o olhar sobre as instituições psiquiátricas forenses e compreender que a simples reformulação legislativa não é capaz de romper com lógicas históricas de exclusão. Além disso, este trabalho se insere em um contexto de urgência democrática, no qual a luta pelos direitos humanos e pela superação do modelo manicomial exige análises críticas sobre as práticas vigentes, especialmente quando estas envolvem a privação de liberdade sob o pretexto de tratamento.

O referencial teórico mobilizado nesta monografia abrange autores que discutem a racionalidade manicomial, o papel da medicina na construção da criminalidade e a influência da psiquiatria no Direito, incluindo obras de Michel Foucault, Erving Goffman, Franco Basaglia, Franco Rotelli, Robert Castel e outras contribuições contemporâneas que problematizam a permanência do paradigma asilar, mesmo em contextos de reforma.

Os autores supramencionados orientam categorias analíticas como normalização, institucionalização, desinstitucionalização, periculosidade, medida de segurança e razão médica, que são fundamentais para compreender o cruzamento entre ficção literária e realidade jurídica.

A metodologia adotada consiste em pesquisa bibliográfica e documental, com abordagem qualitativa no campo da Arte e Direito, utilizando obras literárias, textos doutrinários, legislações, documentos institucionais e produções acadêmicas que discutem a racionalidade manicomial e suas repercussões jurídicas. Tais escolhas metodológicas permitem compreender as dimensões discursivas, históricas e simbólicas que informam o funcionamento das instituições psiquiátricas forenses.

Para tanto, o presente trabalho foi estruturado em seis capítulos, onde o primeiro corresponde à introdução, na qual se apresentam o tema, o problema de pesquisa, os objetivos, a justificativa, o referencial teórico, a metodologia e as categorias analíticas centrais.

Em seguida, o segundo capítulo aborda a relação entre Arte e Direito, destacando sua relevância intrínseca para o desenvolvimento de um pensamento crítico no campo jurídico, com ênfase no Direito Penal.

Dando prosseguimento à discussão da Arte como crítica, o terceiro capítulo se dedica à análise aprofundada da obra *O Alienista* de Machado de Assis. Serão examinados seu

enredo e seus personagens, especialmente Simão Bacamarte, focando na dicotomia entre normalidade e anormalidade para estabelecer uma convergência entre ficção e realidade.

Na sequência, e movendo a análise para o contexto normativo, o quarto capítulo examina as políticas de desinstitucionalização no Brasil. Este tópico reconstrói a trajetória histórica e legislativa do tema até a Resolução nº 487/2023 do CNJ, sem deixar de discutir as críticas à sua efetividade normativa.

Assim, o cerne da investigação está no quinto capítulo, que examina a permanência do paradigma médico-psiquiátrico no sistema de justiça. Destarte a isso, serão investigadas a genealogia da normalização, a linguagem da periculosidade e as razões pelas quais as reformas psiquiátricas atuais ainda se mostram insuficientes para romper com a lógica manicomial.

O estudo encerra-se com as considerações finais, que sintetizam os resultados da pesquisa e propõem reflexões sobre os desafios futuros da reforma psiquiátrica forense.

2 ARTE E DIREITO

Este capítulo abordará a relação entre arte e direito, destacando como a integração entre essas áreas amplia a compreensão da justiça e humaniza o olhar jurídico. Busca-se demonstrar que a arte, especialmente a literatura, contribui para o desenvolvimento da sensibilidade, da empatia e da reflexão ética, elementos indispensáveis para um direito menos técnico e mais atento à complexidade humana.

2.1 A DISCIPLINA ARTE E DIREITO COMO FERRAMENTA CRÍTICA INTERDISCIPLINAR

Antes de adentrar na discussão sobre arte e direito é imprescindível saber os conceitos e suas definições de forma separada. Assim, o Direito pode ser compreendido como um conjunto de normas que regula a vida em sociedade, orientando condutas e resolvendo conflitos, conforme o dicionário Aurélio (2010, p. 721). No entanto, essa definição normativa não abarca a complexidade da ciência jurídica e nem sua relação com outras áreas do conhecimento.

Historicamente, o Direito surge nas sociedades antigas, vinculado à filosofia, à moral, à religião e à política, constituindo-se em um campo interdisciplinar (Lima, 2008). Contudo, com a chegada da modernidade, sobretudo no século XIX, o Direito passa a ser entendido como um sistema fechado e autossuficiente, desvinculando-se das outras áreas do conhecimento (Soares, 2019, p.166). Esse período ficou conhecido como positivismo jurídico, no qual houve a separação do direito e da moral, tendo como principal pensador Hans Kelsen:

Quando esta doutrina é chamada "teoria pura do Direito", pretende-se dizer com isso que ela está sendo conservada livre de elementos estranhos ao método específico de uma ciência cujo único propósito é a cognição do Direito, e não a sua formação. Uma ciência que precisa descrever o seu objeto tal como ele efetivamente é, e não prescrever como ele deveria ser do ponto de vista de alguns julgamentos de valor específicos. Este último é um problema da política, e, como tal, diz respeito à arte do governo, uma atividade voltada para valores, não um objeto da ciência, voltada para a realidade (Kelsen, 1998, p. XXVIII).

Essa busca pela "pureza metodológica" resultou na concentração do Direito exclusivamente na norma posta, ou seja, o direito posto pelo Estado, distanciando-o de qualquer avaliação ética ou social. A moral e a política foram assim relegadas a esferas externas, garantindo a autonomia e a cientificidade do sistema jurídico.

Após os horrores da Segunda Guerra Mundial, a concepção puramente normativa do Direito passou a ser questionada, uma vez que, o reconhecimento dos direitos humanos, resgatou a relação que o direito tinha com outros valores fundamentais (Cruz; Borrmann, 2021, p. 238). Com a mudança do paradigma, instaurado o pós-positivismo, a interdisciplinaridade volta a ocupar um papel essencial, o qual entende o Direito como instrumento de transformação social, tendo em vista o contexto político, histórico, cultural, entre outras importantes disciplinas capazes de, em conjunto, compreender e organizar as relações humanas.

Diante disso, consoante Miguel Reale, o Direito busca concretizar a justiça ao longo da história, tendo a pessoa humana como fundamento central dos valores jurídicos (Soares, 2019, p.210-212).

Dessa forma, a interdisciplinaridade do Direito não se restringe apenas às ciências sociais, políticas ou econômicas. Ela se estende ao campo da arte, que por meio de suas expressões, sendo elas literárias, cinematográficas, artísticas e teatrais, contribui para uma compreensão crítica do fenômeno jurídico.

Nesse contexto, a arte, segundo Aristóteles, é uma forma de conhecimento prático voltado para a criação de algo com intenção e técnica (Gazoni, 2006, p. 10-12). Para ele, a arte é uma imitação da realidade, mas deveria ser representada de forma organizada e

significativa, gerando catarse, haja vista o seu caráter pedagógico, o qual promove uma identificação com a história (Cabral, [s.d.]).

Posto isso, a arte tem uma importante função social, na medida em que permite representar realidades e denunciar injustiças, funcionando como um espelho da sociedade (Aidar, [s.d.]). Desse modo, ao aproximar-se da arte, o Direito amplia a capacidade interpretativa e se reconecta com dimensões humanas que vão além da norma, valorizando os significados construídos a partir dessas experiências. Assim, Gary Bagnall (Bagnall, 1996, p. 269 *apud* Monteiro, 2020, p.24), entende que ambos são realidades sem sentido fixo, mas construções da interpretação do sujeito, uma vez que tanto a obra artística quanto às normas jurídicas dependem da percepção e interpretação individual de quem as vislumbra ou aplica.

Apesar de já haver estudos sobre arte e direito desde os primeiros anos do século XX, foi somente entre as décadas de 1970 e 1980 que o movimento se consolidou, ganhando espaço acadêmico diante da potencialidade interdisciplinar que a matéria oferece (Trindade; Bernsts, 2017, p.227). Nesse período, surgem as primeiras propostas de inclusão da disciplina nos programas universitários (Trindade; Bernsts, 2017, p.227), buscando superar a visão dogmática do ensino jurídico. O objetivo central era estimular o pensamento crítico, a sensibilidade social e a capacidade interpretativa dos estudantes, possibilitando compreender os fenômenos jurídicos para além da simples aplicação normativa.

É preciso reconhecer que tanto o direito quanto a arte compartilham da mesma inspiração: as vivências humanas. Dessa maneira, revela-se que a aproximação entre o direito da arte busca encontrar novas formas de narrativas e interpretação da realidade, capazes de estimular reflexões éticas, estéticas e sociais. Assim, ao ser incorporada como disciplina dos cursos de Direito, a arte se torna ferramenta de formação humanística, permitindo que os futuros operadores do Direito desenvolvam empatia, criatividade e consciência crítica sobre as estruturas de poder e exclusão que atravessam a sociedade.

Assim é como entende Chaves e Arnaud Neto:

Através da Arte, pode-se recolocar e reavaliar inúmeras questões sociais, políticas e jurídicas que nos são postas diariamente. Direito e Arte é um novo, imenso e pouco explorado campo jurídico e sociocultural em que as relações complexas entre estas culturas podem ser proficuamente exploradas, em uma simbiose interdisciplinar que pode oferecer uma perspectiva arejada e um olhar moderno de diversos institutos e relações jurídicas, em um diálogo transcienceífico (Chaves; Arnaud Neto, 2016, p.1).

Portanto, o estudo de Arte e Direito apresenta-se como um campo fértil para repensar o papel do jurista na sociedade contemporânea. Diante disso, os mesmos autores concluem que “o jurista não é um mero operador técnico de legislações, mas um ‘operador

das relações sociais”(Chaves; Arnaud Neto, 2016, p.1). Dessa forma, ao possibilitar o diálogo entre racionalidade jurídica e sensibilidade artística, a disciplina permite novas formas de compreender e interpretar os fenômenos jurídicos, tornando-os mais humanos e atentos às questões sociais.

Em suma, a arte não só retrata o direito, mas também busca questioná-lo, trazendo um olhar crítico e transformador, demonstrando que o Direito pode ser pensado para além da norma, como parte de um movimento cultural mais amplo, no qual a arte ajuda a revelar tensões, desigualdades e possibilidades de mudança.

Nesse sentido, a literatura ocupa um lugar central, pois, por meio da ficção e da narrativa, cria pontes entre a realidade e subjetividade, revelando aspectos do Direito que muitas vezes permanecem ocultos nos textos normativos.

2.2 O USO DA LITERATURA NA CONSTRUÇÃO DO PENSAMENTO JURÍDICO

Considerado uma das sete artes classificadas por Canudo (Brasil Paralelo, 2021), a literatura é a arte de se expressar por meio da linguagem escrita, é por meio dela que é possível saber de que forma a história foi contada. Aprendendo com ela os erros do passado para não repeti-los no futuro, conforme a célebre frase de George Santayana (Rodriguez, 2024).

Além disso, a literatura é a arte da invenção, onde há a possibilidade de criar múltiplos universos, reais ou não, utilizando somente a imaginação e a criatividade.

Posto isso, a depender da forma como o personagem é apresentado, o leitor passa a se colocar no lugar deste, vivenciando experiências alheias e compreendendo diversas perspectivas. Desse modo, desenvolve-se a empatia (Teófilo, 2014, p.2), importante no contexto jurídico, visto que possibilita ao operador do direito interpretar conflitos humanos com maior sensibilidade.

Diante disso, torna-se possível compreender que a literatura não apenas entretém, mas também estrutura modos de interpretar o mundo, oferecendo ao Direito instrumentos de sensibilidade e crítica. Nessa perspectiva, a importância da literatura para a construção do pensamento crítico pode ser observada na presença de regimes autoritários e totalitários, que frequentemente buscam cerceá-la, reconhecendo o poder da literatura capaz de moldar ideias e questionamento (Chaves; Arnaud Neto, 2016, p.1).

Tanto é assim que na Alemanha nazista, houveram queimas de livros “não-alemães” ou seja, todos aqueles considerados subversivos ou contrários à ideologia nazista, considerado um ato de genocídio cultural, visando erradicar qualquer pensamento que desafiasse o regime (*Holocaust Memorial Museum*, 2025).

Outrossim, durante o período de repressão da ditadura militar no Brasil (1964-1985), através do Decreto 1.7077/70 criou-se um órgão para controlar, exclusivamente, a liberdade de expressão e informação, com o objetivo de conter “publicações e exteriorizações contrárias à moral e aos bons costumes quaisquer que sejam os meios de comunicação” (Brasil, 1970).

Dessa forma, a política de censura contra os conteúdos literários que pudessem estimular a reflexão crítica e o questionamento do poder, foi parte de um sistema coercitivo e repressivo, resultando em prejuízos incontestáveis para o exercício da cidadania (Reimão, 2011, p. 111). Assim, não é atoa que os governos antidemocráticos tentam silenciar os livros, uma vez que a leitura desperta consciência e reflexões, tornando a literatura perigosa para regimes opressores.

Consoante, Erza Pound:

A linguagem é o principal meio de comunicação humana. Se o sistema nervoso de um animal não transmite sensações e estímulos, o animal se atrofia. Se a literatura de uma nação entra em declínio a nação se atrofia e decai. O legislador não pode legislar para o bem público, o comandante não pode comandar, o povo (se se tratar de um país democrático) não pode instruir os seus "representantes" a não ser através da linguagem (Pound, 2006, p. 36).

Isso posto, a literatura, enquanto manifestação da linguagem, não pode ser resumida apenas como entretenimento, mas sim, como instrumento de preservação cultural da memória e da consciência crítica de uma nação. Assim, o movimento Direito e Literatura, busca analisar como o incentivo à leitura crítica pode ajudar a enriquecer o pensamento jurídico.

Segundo Chaves e Arnaud Neto (2016), algumas histórias contadas são mais relevantes para o estudo do Direito do que a maioria dos manuais do curso. Nesse contexto, diversos autores se dedicam a estudar a interdisciplinaridade, com o objetivo de devolver ao direito uma dimensão cultural, uma vez que este, por estar ligado à racionalidade jurídica, acaba sendo visto apenas como uma disciplina técnica e normativa (Ramiro, 2012, p. 298).

Pois bem, ao analisar as formas de contribuição da literatura ao direito, a doutrina identifica três vertentes: direito da literatura, direito como literatura e direito na literatura (Mendonça, 2015, p.334; Ost, 2006, p. 334).

A primeira vertente, Direito da literatura, de maneira simples, trata o direito como regulador da produção literária, com o intuito de analisar as questões sobre liberdade de expressão, propriedade intelectual, direitos autorais e direitos da personalidade, entre outros (Posner, 1998, p.381 *apud* Ost, 2006, p. 334). Tal dimensão permite perceber como o direito pode tanto favorecer quanto restringir a circulação das obras literárias.

Outrossim, o Direito como literatura refere-se à análise dos textos jurídicos a partir de conceitos e abordagens tradicionalmente utilizadas na literatura, essa corrente pode ser associada à teoria *Law as Art Hypothesis* (Hipóteses da Lei como Arte), de Gary Bagnall (Bagnall, 1996, p. 269 *apud* Schwartz, 2007, p. 1015).

Nesse sentido, o Direito é entendido como uma obra literária complexa, uma vez que o processo jurídico assume um caráter performático: há personagens (juiz, promotor, advogado), um roteiro (o processo), cenário (tribunal) (Schwartz, 2007, p. 1024-1027). Então, essa vertente permite compreender o direito não apenas como norma, mas como discurso marcado por retórica, estilo e interpretação, capaz de revelar valores e conflitos sociais como as obras literárias.

Por último, e talvez o mais importante para esse estudo, o Direito na literatura. Consiste em estudar situações jurídicas a partir da análise de determinadas obras literárias (Sá da Silva, 2023, p.35). Diante disso, François Ost, em sua obra *Contar a Lei* (2006, p. 48), demonstra como as produções literárias funcionam como espelho crítico das práticas jurídicas, expondo injustiças, contradições e abusos de poder.

Nesse sentido, os juristas, pela limitação geográfica e pelo excesso de demandas, muitas vezes acabam restritos a realidades específicas, o que pode gerar distanciamento em relação as novas situações sociais (Mendonça, 2014, p. 28 - 29). Isso posto, a literatura aparece como ferramenta essencial para os operadores do direito, pois oferece a possibilidade de acessar diferentes universos, ampliando a capacidade de compreender as injustiças que marcam determinada comunidade.

Assim, tanto Mendonça (2014) quanto Ost (2006), entendem que a literatura funciona como espaço crítico e sensibilizante do direito, permitindo que o jurista perceba, por meio das narrativas, os problemas que dificilmente seriam captados pela técnica jurídica.

No Brasil, há inúmeros clássicos da literatura nacional que reproduzem em seus textos questões importantes do ponto de vista jurídico, logo, para compreender as dificuldades vividas no sertão nordestino, seria fundamental que os estudiosos recorressem à leitura de *Vida Secas* (Graciliano Ramos), ao passo que, para analisar a realidade da marginalização

social e da negligência estatal em relação à infância, *Capitães de Areia* (Jorge Amado) seria o recomendado.

Ademais, se tratando do objeto deste estudo, o qual será retornado em capítulo próprio, *O Alienista*, de Machado de Assis, também demonstra importância jurídica, sobretudo porquê expõe de maneira crítica o poder exercido pelo saber médico-psiquiátrico e sua influência sobre a liberdade individual.

Desse modo, a literatura não apenas contribui para a formação humanística dos operadores do direito, como também oferece instrumentos de reflexão sobre as estruturas de poder e de exclusão que atravessam a sociedade. Portanto, essa contribuição é mais perceptível ao observar o campo penal, no qual a tensão entre direito, moral e liberdade se manifesta de forma mais intensa.

2.3 MOTIVOS PARA ESTUDAR A LITERATURA NO DIREITO PENAL

O direito penal surge como forma de proteger os bens importantes e necessários para a sociedade (Greco, 2017, p. 34). Na teoria, a missão do direito penal vai muito além da coação, nasce por um objetivo mais nobre, o qual seja promover o compromisso ético entre o Estado e o indivíduo, em que o cumprimento das leis nasce da consciência moral e social (Capez, 2020, p.72-73).

Embora devesse atuar como *ultima ratio*, ou seja, como último recurso do Estado para a resolução de conflitos, na prática, o Direito Penal é frequentemente convocado como primeira resposta diante das tensões sociais (Bittencourt, 2020, p. 96-100). Nesse contexto, o sistema penal atua de forma seletiva e repressiva, usando o medo e a punição como principais instrumentos de controle social.

O direito de punir, ou *jus puniendi*, é uma manifestação do poder de supremacia do Estado nas relações com os cidadãos, constantemente atreladas a uma forma violenta (Busato; Huapaya, 2007, p. 13-16, 27-28). Diante disso, o direito penal é um dos ramos mais rígidos e dogmáticos do sistema jurídico, na medida em que frequentemente se distancia de uma compreensão humanizada da conduta e da punição.

Posto isso, a aplicação das leis penais, muitas vezes, ignora as circunstâncias sociais, psicológicas e culturais que permeiam o comportamento humano, o que concretiza a crítica de Nilo Batista sobre a existência de um jurista-objeto (Batista, 2020, p. 68 *apud* Silva Filho e Cepelo). Dessa forma, o jurista-objeto é aquele que aceita e reproduz o sistema penal

da forma como ele é, sem pensar em todas as suas falhas e injustiças, agindo apenas como engrenagem de um mecanismo repressivo.

Nesse sentido, os operadores do direito devem analisar o sistema penal criticamente, reconhecendo suas contradições e limites, sob pena de permitir que teorias desumanas como a do Direito Penal do Inimigo se naturalizem no ordenamento (Paulino, 2018, p. 6-7). Portanto, a literatura se apresenta como ferramenta essencial, oferecendo uma lente humanizadora capaz de revelar o que o discurso jurídico tende a ocultar.

Então, se o direito penal tende à rigidez e à técnica, a literatura, ao contrário, abre espaço para a pluralidade de narrativas, permitindo revisitar temas sensíveis (Torres, 2021), como liberdade, punição e poder, aproximando das experiências humanas concretas que a persecução penal, por vezes, ignora.

Como já exposto, a literatura contribui para o desenvolvimento da empatia jurídica, pois possibilita que o leitor experimente, ainda que no mundo das ideias, a dor, a exclusão e injustiças que os sujeitos penalizados sofrem constantemente.

Dito isso, consoante Tavares e Pelizzoli (2015, p. 9), ter empatia não significa concordar com o comportamento de quem comete ato imoral ou criminoso, mas uma tentativa de se colocar no lugar do outro, para tentar compreendê-lo através das circunstâncias e estruturas sociais que o moldaram. Nesse contexto, o movimento Direito e Literatura se mostra importante, uma vez que promove a sensibilidade dos juristas.

Outrossim, por meio da criatividade literária, é possível aflorar a criticidade jurídica, estimulando o jurista a refletir sobre as desigualdades, revelando as arbitrariedades do sistema jurídico penal, no qual passa-se a questionar a legitimidade de um Estado que pune sem compreender (Alves; Ferreira dos Santos; Márcio dos Santos, 2023, p. 121; Olsson; Castaldi, 2018, p. 53 - 55).

Assim, ao incorporar a arte literária no âmbito jurídico, há uma diminuição da visão puramente normativa do direito, tornando mais acessível e próximo da realidade humana. Como dispõe Mendonça:

O estudo da arte no direito do trabalho é muito positivo porque, além do enriquecimento cultural, histórico e social, ele traz maior sensibilidade, promove maior compreensão e tira a tendência tecnicista do direito, torna-o mais interessante e concreto, uma verdadeira ciência social aplicada (Mendonça, 2014, p.29).

Apesar do autor se referir ao direito do trabalho, a reflexão se encaixa perfeitamente no âmbito penal, uma vez que a jusliteratura confere a seara criminal maior sensibilidade, observando as nuances que a letra fria da lei não consegue captar.

Portanto, sob essa perspectiva, é possível analisar *O Alienista*, de Machado de Assis, à luz dos problemas sociais contemporâneos que envolvem o sistema penal, refletindo sobre a influência do saber científico na definição do que se considera “normal” e “anormal”.

3 ENTRE A LOUCURA E A NORMALIDADE EM O ALIENISTA

Machado de Assis, nascido 49 anos antes da Lei Áurea (Academia Brasileira de Letras, 2025), foi autor de diversas obras, as quais retratavam como, naquela época, a sociedade brasileira se comportava.

Sua produção literária é marcada por uma transição entre a escola romântica e o realismo. Contudo, é somente a partir da publicação de *Memórias Póstumas de Brás Cubas*, em 1881, que Machado abandona o sentimentalismo e a idealização e passa a adotar uma escrita crítica e irônica, consolidando-se como expoente máximo do Realismo na literatura brasileira (Mussi Junior, 2024).

A partir desse momento, as obras machadianas passam a compartilhar um ponto em comum, a crítica à burguesia brasileira, às instituições e ao cientificismo. Nesse contexto, *O Alienista*, publicado em 1882, constrói uma narrativa centrada na racionalidade científica e no poder atribuído à figura do médico, o qual será aprofundado neste capítulo.

3.1 A OBRA E A TRAJETÓRIA DE SIMÃO BACAMARTE

Na obra *O Alienista*, Machado de Assis utiliza-se do humor e da ironia para retratar a cidade de Itaguaí, onde acaba de chegar o médico, Simão Bacamarte, fiel à ciência, mais do que a sua esposa, escolhe o interior do Rio de Janeiro para ser o seu objeto de estudo da “saúde da alma” (Assis, 2017, p. 8).

Assim, por meio do apoio dos vereadores e da população local (Assis, 2017, p. 9), constrói a Casa Verde, sob o pretexto de tratar todos aqueles considerados loucos, todavia, acaba internando grande parte da população (Assis, 2017, p. 64). Dessa forma, o enredo da obra gira em torno da dicotomia entre o que é ser louco e o que é considerado normal.

Dito isso, o alienista, personagem principal, representado como o homem da ciência, culto e obstinado, importante figura da medicina na Europa, recusou convites da monarquia lusitana para exercer cargos importantes com o propósito de se dedicar exclusivamente ao estudo da mente humana (Assis, 2017, p. 7).

A princípio, sua figura representa o ideal positivista do cientista racional (Mendes, 2015, p. 10-11), logo, ao dizer que “a ciência, [...], é o meu único emprego” (Assis, 2017, p.7), Bacamarte se mostra um homem neutro e devotado ao conhecimento científico.

Entretanto, a devoção dele à ciência é tão exagerada que até mesmo a escolha da sua esposa não foi por amor ou por ela ter uma personalidade agradável, nem mesmo por sua beleza, mas por parâmetros científicas, em que a fisiologia e anatomia eram suficiente:

Aos quarenta anos casou com D. Evarista da Costa e Mascarenhas, senhora de vinte e cinco anos, viúva de um juiz de fora, e não bonita nem simpática. Um dos tios dele, caçador de pacas perante o Eterno, e não menos franco, admirou-se de semelhante escolha e disse-lho. Simão Bacamarte explicou-lhe que D. Evarista reunia condições fisiológicas e anatômicas de primeira ordem, digeriria com facilidade, dormia regularmente, tinha bom pulso, e excelente vista; estava assim apta para dar-lhe filhos robustos, sãos e inteligentes. Se além dessas prendas, —únicas dignas da preocupação de um sábio, D. Evarista era mal composta de feições, longe de lastimá-lo, agradecia-o a Deus, porquanto não corria o risco de preterir os interesses da ciência na contemplação exclusiva, miúda e vulgar da consorte. (Assis, 2017, p.8)

Desse modo, os critérios matrimoniais de Simão Bacamarte são reflexos de como ele irá enxergar a cidade de Itaguaí: um grande experimento social.

Nesse sentido, surge a Casa Verde, instituição criada sob o pretexto de curar os enfermos mentais, mas que logo se converte em um espaço de confinamento e dominação (Assis, 2017, p. 11-16). Dessa maneira, enquanto desenvolve teorias relacionadas à saúde mental, Bacamarte passa a ficar cada vez mais sensível a qualquer tipo de comportamento que ele próprio considerasse fora da normalidade (Montes; Araújo, 2023, p. 213).

Por conseguinte, qualquer desvio de conduta, seja moral, política ou emocional, passa a ser um sintoma de loucura, como o paciente que falava muito ou o outro, que se mantinha quieto demais (Assis, 2017, p. 14-15) e as pessoas fúteis, movidas pela sua vaidade, muito representada pela elite da época (Assis, 2017, p. 14-15). Portanto, a Casa Verde deixa de ser um asilo terapêutico e transforma-se em um mecanismo de controle social, no qual a ciência se alia ao poder para disciplinar corpos e comportamentos, transformando-se em um verdadeiro depósito de indesejáveis (Binda; Campo, 2012, p. 8-10).

Observa-se, então, que Simão Bacamarte, fica tão obcecado pelos seus estudos sobre a loucura, tanto que “mal dormia e mal comia” (Assis, 2017, p. 16) que passa enxergá-la em todo lugar, internando pessoas que evidentemente estavam sãs. Todavia, o estopim se deu quando o alienista internou Costa, um dos cidadãos mais bondosos da cidade (Assis, 2017, p. 26).

A partir desse episódio, há uma insatisfação popular, expressada na opinião do médico sem clínica “A Casa Verde é um cárcere privado, [...]” (Assis, 2017, p. 32). Tal sentimento comina na “rebelião dos Canjicas” (Assis, 2017, p.42), movimento liderado por cidadãos que passaram a questionar os abusos e a arbitrariedade das internações realizadas por Simão Bacamarte, entre eles está o barbeiro Porfírio (Assis, 2017, p.37).

Embora retratado como um homem simples, Porfírio representa mais do que uma figura de oposição, ele reflete o próprio Bacamarte, evidenciando que a tirania não se limita às instituições formais, mas também se reproduz nas estruturas mentais e sociais que legitimam o autoritarismo (Reis, 2016, p.1100-1101).

Apesar da rebelião dos canjicas ter dado certo, a Casa Verde não foi fechada, pelo contrário, Bacamarte estava no seu auge de influência na sociedade:

Este ponto da crise de Itaguaí marca também o grau máximo da influência de Simão Bacamarte. Tudo quanto quis, deu-se-lhe; [...] Mas a prova mais evidente da influência de Simão Bacamarte foi a docilidade com que a Câmara lhe entregou o próprio presidente. Este digno magistrado tinha declarado, em plena sessão, que não se contentava, para lavá-la da afronta dos Canjicas, com menos de trinta almudes de sangue; palavra que chegou aos ouvidos do alienista por boca do secretário da Câmara, entusiasmado de tamanha energia. Simão Bacamarte começou por meter o secretário na Casa Verde, e foi dali à Câmara, à qual declarou que o presidente estava padecendo da "demência dos touros", um gênero que ele pretendia estudar, com grande vantagem para os povos. A Câmara a princípio hesitou, mas acabou cedendo. (Assis, 2017, p.59)

Isso se deve ao fato de que Porfírio, agora representante do novo governo, não quis encerrar as atividades do asilo, tendo em vista que, utilizando-se do mesmo discurso que anteriormente condenava, reconhece que o Estado não tem autoridade para intervir na ciência (Assis, 2017, p.55-56). Então, Machado de Assis evidencia, com profunda ironia, como o poder, mesmo mudando de liderança, possui as mesmas características de dominação (Saraiva, 2025, p. 155).

Nesse contexto, legitimado pelo próprio sistema que antes fora questionado, Bacamarte passa a exercer sua autoridade de forma ainda mais ampla e incontestável (Assis, 2017, p. 59). Agora, o alienista considera insanos não apenas aqueles que apresentam comportamentos excêntricos, mas os que demonstravam equilíbrio mental contínuo:

De fato, o alienista oficiara à Câmara expondo [...]; 2º, que esta deslocação de população levava-o a examinar os fundamentos da sua teoria das moléstias cerebrais, teoria que excluía do domínio da razão todos os casos em que o equilíbrio das faculdades não fosse perfeito e absoluto; 3º que, desse exame e do fato estatístico resultara para ele a convicção de que a verdadeira doutrina não era aquela, mas a oposta, e portanto que se devia admitir como normal e exemplar o desequilíbrio das

faculdades e como hipóteses patológicas todos os casos em que aquele equilíbrio fosse ininterrupto; [...] (Assis, 2017, p.64).

Diante disso, a obsessão de Simão Bacamarte pela verdade universal leva-o a redefinir constantemente o que é loucura, até que, em um gesto final de ironia, o próprio reconhece em si a ausência de equilíbrio que tanto buscava nos cidadãos de Itaguaí e ele mesmo se interna na Casa Verde “A questão é científica, dizia ele; trata-se de uma doutrina nova, cujo primeiro exemplo sou eu. Reúno em mim mesmo a teoria e a prática.” (Assis, 2017, p. 78).

Nesse contexto, observa-se que o objeto de estudo deste trabalho pode ser compreendido para além das ações da narrativa, mas pela posição do personagem principal em relação aos demais personagens e contexto. Logo, *O Alienista* exemplifica o modo irônico descrito por Frye (1957, p. 46), em que o herói, antes superior, torna-se figura ridícula, objeto de crítica e riso, sendo um espelho da sociedade obcecada pela ordem e normalidade.

Por fim, ao apresentar a trajetória de Bacamarte, Machado de Assis revela como a razão científica pode se transformar em instrumento de dominação e exclusão. Assim, a Casa Verde, que inicialmente se propunha a curar, converte-se em espaço de confinamento, onde a fronteira entre a loucura e a normalidade torna-se cada vez mais tênue. É a partir dessa ambiguidade que se desenvolve o próximo tópico, voltado à análise de como a obra problematiza esses conceitos.

3.2 NORMALIDADE, ANORMALIDADE E O *PLOT TWIST*

A discussão acerca da dicotomia entre o que é considerado normal e o que é anormal pode ser analisada, segundo Adreana Platt (2014), sob a influência de três concepções: biológica, psicológica e a histórico-social.

A primeira delas, a biológica, está atrelada à questão de que a normalidade pode ser compreendida como o funcionamento adequado dos órgãos e do sistema, dentro de parâmetros estatísticos previamente definidos (Platt, 2014, p. 29). Dessa forma, observa-se que o ponto de partida desta concepção é a visão biologicista e funcionalista, então, o ser humano é um conjunto de órgãos que devem responder de forma correta a estímulos (Platt, 2014, p. 29).

Posto isso, tal concepção se baseia em pressupostos empíricos e quantitativos, que ensejam em classificações científicas, como testes físicos, biológicos e biométricos (Platt,

2014, p. 29). Ou seja, se o corpo funciona bem, ele é considerado normal, caso contrário, é uma anomalia.

Essa lógica se apoia na teoria do darwinismo social, na qual distorce as ideias de Darwin para aplicar suas teses nas sociedades humanas, em que os mais fortes, inteligentes e capazes prosperaram, enquanto os pobres, doentes e fracos estariam destinados a desaparecer (Bolsanello, 1996, p. 154). Nesse sentido, as desigualdades deixam de ser vistas como injustiças e passam a ser naturalizadas, desresponsabilizando o Estado e as elites de qualquer obrigação de enfrentar a estrutura social.

Desse modo, ao reduzir o comportamento humano às leis biológicas, o darwinismo social desconsidera a complexidade das relações sociais e dos processos psicológicos que moldam o sujeito. Surge, então, a concepção psicossocial, que compreende o indivíduo não apenas como organismo biológico, mas como ser que se constitui nas interações sociais, nas experiências subjetivas e nos contextos culturais (Platt, 2014, p. 32-34).

Diante disso, na concepção psicossocial, “normal” e “anormal” são construções simbólicas, que variam conforme a sociedade interpreta comportamentos, valores e modo de ser. É a partir desse estudo que o foco passa a ser a mente do indivíduo e o meio social em que ele está inserido (Platt, 2014, p. 32).

Se, por um lado, o saber científico determinava o que era normal/anormal, por outro, emergia uma compreensão de que o ser humano não deve ser analisado de forma isolada, mas entendida como um produto e, simultaneamente, produtor do seu meio social (Platt, 2014, p. 33).

Nessa perspectiva, o meio social compreende-se como um conjunto das relações que moldam o sujeito, como família, trabalho, instituições e as normas sociais (Platt, 2014, p. 32-33). Assim, através dessas interações que o indivíduo construirá sua identidade, seus valores, suas crenças e até a noção de “normalidade”, uma vez que essa comunicação social dita o que é certo, errado, bonito, feio, aceitável ou desviado:

A construção do padrão do que seria adequado socialmente, normal ou anormal, poderia ser respondida pelo estudo dos comportamentos entendidos como adequados, uma vez que as representações que temos sobre as coisas que estão colocadas no mundo e as diferentes manifestações que ocorrem são compreendidas por nossa dimensão simbólica; mas, de modo algum poderia justificar as possibilidades de se totalizar o fenômeno a partir da sua condição única de existência, como se esse fosse espontâneo, apenas comportamental, de grupos ou em seu formato solitário (Platt, 2014, p.33).

A partir dessa reflexão, percebe-se que a normalidade é, antes de qualquer coisa, o resultado de um processo simbólico e social, construído nas relações entre os sujeitos e mediado por discursos que definem o que deve ser aceito ou excluído. Assim, compreender o “normal” exige olhar para o contexto cultural e para as forças sociais que o definem, não apenas reduzir a um comportamento ou a uma condição natural.

Portanto, torna-se necessário compreender que a normalidade não se esgota na dimensão simbólica, mas adquire um papel estratégico dentro das estruturas históricas e econômicas. Sob a ótica marxista, Platt (2014, p. 38) parte da ideia que tais conceitos são produtos sociais e históricos, dependendo das condições materiais de existência.

Surge, assim, a terceira concepção, a histórico-social, na qual as categorias normal e anormal são utilizadas como mecanismos de defesa do sistema capitalista, (Bolsanello, 1996, p. 154-155) legitimando a exclusão daqueles que não se adequam às suas exigências (Platt, 2014, p. 40).

Logo, ser “normal” significa estar ajustado às exigências do modo de produção capitalista, sendo produtivo, eficiente e útil ao sistema.

Ocorre que, o próprio desenvolvimento do capitalismo amplia de forma contínua o número dos chamados “anormais”, tornando os critérios de eficiência e desempenho mais rígidos, a fim de que mais sujeitos sejam excluídos por não atenderem às expectativas impostas (Platt, 2014, p. 40).

Ainda sobre esse aspecto, a autora considera que:

Porém, com o perverso acúmulo do capital para poucos, a falta gritante de bens justamente distribuídos, a miserabilização da vida humana e o espaço ecológico deteriorado, cresce maciçamente o número de sujeitos que terão dificuldades de inserirem-se diante de parâmetros tão bárbaros. E engrossam, a partir de cada nova reestruturação produtiva, a fila de anormalizados/ desadequados /estigmatizados/ excluídos para o mercado (Platt, 2014, p. 37).

A normalidade, portanto, cumpre uma função ideológica, justificando a marginalização dos que não se ajustam à lógica produtivista. Dito isso, a responsabilização das desigualdades sociais é deslocada para o sujeito, haja vista que se o indivíduo não é produtivo e eficiente, ele é visto como anormal, preguiçoso, doente ou desajustado.

Nesse contexto, aponta Michel Foucault (1978, p. 54-55), a normalidade não é fato natural, mas uma construção resultante de práticas e discursos que estabelecem padrões, transformando-os em modelos de conduta e referência. Aquilo que adere a esses padrões é reconhecido como normal, enquanto o que escapa dessa ordem passa a ser visto como

anormal, sendo frequentemente alvo de mecanismos de controle e correção que vão desde a exclusão até a patologização.

O processo de formação dessas normas ocorre nos mais variados espaços institucionais, como escolas, hospitais e prisões, onde as diferenças individuais são convertidas em desvios a serem tratados (Goffman, 1974, p. 23). À vista disso, a anormalidade não implica em dizer que há, apenas, uma ausência de normalidade, mas um estatuto que emerge das relações de poder e necessidade de regular comportamentos e corpos dentro de uma coletividade.

A partir dessa lógica, a ciência passa a desempenhar um papel central na produção e manutenção da ideia de normalidade. Assim, a figura do médico psiquiatra, atravessa as três concepções, uma vez que, nasce da autoridade biológica sobre o corpo, consolida-se como voz simbólica na produção das representações sociais e culmina como agente histórico de exclusão e controle (Platt, 2014, p. 47).

Nesse sentido, o discurso médico-psiquiátrico, amparado por uma suposta neutralidade científica, assume a função de definir e classificar os sujeitos de acordo com parâmetros arbitrários de saúde mental e comportamento (Reuter; Freitas, 2021, p. 4). Isto posto, o médico, enquanto representante máximo desse saber, torna-se a autoridade legitimada para decidir quem é sã e quem é doente, quem é normal e quem deve ser excluído ou tratado.

Assim, a ciência deixa de ser apenas um campo de conhecimento e passa a operar como um mecanismo de poder, produzindo verdades que sustentam a ordem social vigente (Foucault, 1978, p. 552-553). Dessa forma, os manuais psiquiátricos exemplificam de forma contundente como o saber médico cria categorias universais de normalidade e anormalidade, desconsiderando as singularidades dos sujeitos:

Numa ideologia, em um universo profissional, que se aproxima cada vez mais do laboratório neuro-físio-endocrinológico, distanciando-se do conhecimento antropológico e clínico do sujeito, em que a psicopatologia é substituída por propedêuticas reducionistas do tipo DSM IV, SCAN, CID, não se torna possível um fazer humanista (não é possível saber medicina sem saber o que é o homem, diz o Corpus Hipocrático) (Amarante, 1995, p.132) .

Assim, ao reduzir o sofrimento psíquico a diagnósticos e códigos padronizados, instrumentos como DSM e a CID operam uma padronização do desvio, transformando diferenças humanas em patologias.

Tal perspectiva é explorada criticamente no personagem Simão Bacamarte, tendo em vista que simboliza a figura do médico que, ao classificar, também governa, estabelecendo limites entre o são e o insano, o útil e o incapaz (Andrade *et al.*, 2014). Na história

machadiana, Bacamarte formulou quatro teorias para explicar a loucura, as duas primeiras ele utilizou critérios de observação, empenhado em separar o normal do anormal com base em sintomas e comportamentos visíveis (Assis, 2017, p. 16, 21-22).

Já na terceira teoria, o alienista entende que o desequilíbrio é o verdadeiro estado de normalidade, considerando que as pessoas excessivamente equilibradas seriam, na realidade, casos patológicos (Assis, 2017, p. 64). Por último, após internar quase toda Itaguaí, Simão Bacamarte entendeu que o verdadeiro louco era ele próprio e se interna na Casa Verde, reunindo em si mesmo a teoria e a prática (Assis, 2017, p. 76-79).

Então, o *plot twist* consiste no momento em que o personagem encontra a “solução” que buscou durante toda a história para compreender a loucura, e como uma crítica à racionalidade científica e a pretensão de neutralidade do saber médico, reconhece que o desequilíbrio que tanto tentou controlar habitava nele mesmo.

Dito isso, a cada reformulação de suas teorias, o alienista busca conferir um fundamento racional absoluto à distinção entre razão e loucura, mas termina por revelar que tais categorias são arbitrárias e mutáveis, determinadas menos por critérios objetivos e mais por interpretações e valores sociais. Os estudos de Karl Popper (2008, p. 41-42) ajudam a entender o movimento do personagem, uma vez que para o autor uma teoria científica só merece esse nome se houver alguma situação em que ela possa ser provada falsa, é o que ele chama de falseabilidade.

Nesse ponto, a ideia principal é que a ciência avança somente quando são expostas ao risco de serem derrubadas de fato (Karl, 2008, p. 95-96), logo, se não for passível de questionamentos não há ciência, mas sim uma pseudociência. No entanto, Bacamarte faz justamente o contrário, quando sua teoria não funciona como esperado, ele ao invés de admitir a possibilidade de estar errado, inventa novas justificativas para validar o seu conteúdo.

Popper chama essa situação de “imunização” (Popper, 2006, p. 48 *apud* Prado, 2011, p. 73), na qual ocorre quando a teoria é protegida artificialmente contra críticas através de *ad hoc* (Popper, 2008, p. 43-44), que são remendos explicativos que evitam que a teoria seja considerada falsa.

Assim, quanto mais sinais de *ad hoc*, mais a teoria seria enfraquecida. Dessa forma, as reformulações excessivas relacionadas à loucura no universo de Machado de Assis, não podem ser consideradas um avanço científico, mas apenas uma tentativa de escapar da possibilidade de estar errado.

Sendo assim, Machado de Assis expõe como o discurso médico-científico pode funcionar como instrumento de poder e exclusão, legitimando a marginalização daqueles que

não se enquadram nos parâmetros de normalidade vigentes. Contudo, a permanência desse poder só é possível porque tais discursos se apresentam como verdades incontestáveis, exatamente o que Karl Popper temia, que quando uma teoria não admite a possibilidade de estar errada, ela deixa de ser científica e passa a operar como dogma (Popper, 2008, p. 52-53), isto é, como justificativa para as práticas de controle.

Por fim, assim como Itaguaí confinava seus desviantes sob olhar de Simão Bacamarte, o sistema penal-psiquiátrico ainda reproduz, em muitos aspectos, a mesma lógica de segregação do diferente. Analogamente, ao invés de revisarem suas premissas, diante das falhas históricas do modelo manicomial, as instituições acabam se justificando, insistindo que o cerne do problema é o indivíduo, a família ou a complexidade do caso, mas nunca o seu modelo ultrapassado. Nesse sentido, as práticas observadas nos Hospitais de Custódia e Tratamento funcionam como ecos modernos da Casa Verde, espaços que, sob o discurso terapêutico, continuam a exercer funções de punição, vigilância e exclusão.

3.3 FICÇÃO E REALIDADE: CONVERGÊNCIAS CRÍTICAS

Sabe-se que Machado de Assis era um homem à frente do seu tempo, e talvez não imaginasse que, ainda hoje, suas obras continuariam a servir como espelho e crítica da realidade social. Assim, a ficção machadiana ultrapassa o campo literário e se aproxima da realidade jurídica, convidando à reflexão sobre o papel das instituições que, sob o pretexto de tratar, acabam por punir e segregar.

Dessa forma, os personagens apresentados no conto refletem a percepção social sobre a loucura e sua relação com o poder, a disciplina e a normalização dos comportamentos (Simões, 2025, p. 877). Ao longo da história, o “louco” foi transformado em símbolo do que precisava ser disciplinado, medicalizado ou afastado do convívio social (Foucault, 1978, p. 10 e 70).

À vista disso, torna-se possível compreender como o tratamento e a repressão se misturam, especialmente nas instituições penais e psiquiátricas, que compartilham o mesmo propósito de domesticar o que é considerado anormal (Goffman, 1974, p. 15-18). Assim como na Casa Verde, onde Simão Bacamarte confinava todos aqueles que divergiam da sua concepção de normalidade, os manicômios e as prisões funcionam como espaços que materializam a exclusão, uma vez que surgem como resposta ao que foge da racionalidade dominante – seja o crime, seja a loucura.

Diante disso, a loucura é menos um diagnóstico clínico e mais uma decisão política (Simões, 2025, p. 881), logo, Bacamarte, ao assumir o poder de definir quem é normal e quem é anormal, converte o saber médico em instrumento de dominação social. Posto isso, o alienista de Itaguaí atua simultaneamente como juiz, cientista e governante, decidindo quem merece estar em sociedade e quem deveria ser excluído dela.

Essa lógica atravessa o tempo e alcança o campo jurídico contemporâneo, uma vez que sob o pretexto de proteger a sociedade e tratar o indivíduo perigoso, o Estado continua a legitimar práticas de exclusão que se aproximam daquelas vivenciadas na Casa Verde (Santana, 2019, p. 234). As medidas de segurança, por exemplo, são aplicadas como instrumentos terapêuticos, mas que resultam em longos períodos de reclusão (Foucault, 2021, p. 24-25), muitas vezes superiores à pena criminal correspondente, como demonstrado no julgado a seguir:

PENAL E PROCESSO PENAL. AGRAVO REGIMENTAL NO HABEAS CORPUS. MEDIDA DE SEGURANÇA. EXCESSO DE PRAZO . CONFIGURAÇÃO. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO. 1. De acordo com os princípios da isonomia, proporcionalidade e razoabilidade, o limite para a duração da medida de segurança deve ser o máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado, de forma a não conferir tratamento mais severo e desigual ao inimputável . 2. Sobre o tema, esta Corte Superior enunciou, ainda, a Súmula 527 que assim dispõe: "O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado."3. No caso dos autos, tendo em vista que o tratamento ambulatorial conta com mais de 1 ano e 7 meses e que a pena máxima cominada para o delito do art . 21 do Decreto-Lei n. 3.688/1941, é de 3 (três) meses, observa-se o constrangimento ilegal causado ao paciente, decorrente do excesso de prazo no cumprimento da medida de segurança.4 . Agravo regimental não provido, mantendo-se a decisão que concedeu a ordem, de ofício, para declarar a extinção da medida de segurança imposta ao sentenciado. (STJ - AgRg no HC: 672542 SP 2021/0177912-0, Relator.: Ministro RIBEIRO DANTAS, Data de Julgamento: 13/12/2021, T5 - QUINTA TURMA, Data de Publicação: DJe 16/12/2021)

Desse modo, as internações convertem-se em uma pena disfarçada, sustentada pela autoridade médica, perante a alegação de cura ou ressocialização. Assim como Bacamarte acreditava agir em nome do bem coletivo, o sistema jurídico penal brasileiro justifica a privação de liberdade pela promessa de tratamento e ressocialização, perpetuando a mesma lógica de disciplinar os corpos e a mente (Ribeiro, 2013).

À vista disso, a crença de que toda afirmação respalda por especialistas seria automaticamente neutra, válida e superior a outras formas de conhecimento, confere ao saber médico uma autoridade moral e política que legitima práticas de exclusão travestidas de terapêuticas. Essa é, justamente, a crítica que Susan Haack (2012, p. 6-10) discorre sobre cientificismo, advertindo os riscos da deferência excessiva encontrada nos discursos técnicos.

Assim, quando a autoridade médica adquire legitimidade suficiente para fundamentar restrições de direitos, instala-se um modelo de controle que não precisa mais recorrer à violência física explícita. Todavia, adverte Foucault que:

Punições menos diretamente físicas, uma certa discrição na arte de fazer sofrer, um arranjo de sofrimentos mais sutis, mais velados e despojados de ostentação, merecerá tudo isso acaso um tratamento à parte, sendo apenas o efeito sem dúvida de novos arranjos com maior profundidade? No entanto, um fato é certo: em algumas dezenas de anos, desapareceu o corpo supliciado, esquartejado, amputado, marcado simbolicamente no rosto ou no ombro, exposto vivo ou morto, dado como espetáculo. Desapareceu o corpo como alvo principal da repressão penal (Foucault, 1978, p. 12).

Ou seja, apesar do corpo supliciado ter desaparecido como alvo principal da repressão penal, emergiu uma “arte de fazer sofrer” mais discreta e sutil, orientada à correção e ao controle das condutas. Em suma, a pena moderna se apresenta como tratamento, mas conserva a sua essência punitiva.

Isso se justifica nos conceitos de instituições totais descritas por Goffman (1974, p. 16-18), uma vez que tanto o manicômio quanto a prisão funcionam como espaços de anulação da individualidade, em que o sujeito é descaracterizado e reduzido a um corpo sob vigilância (Goffman, 1974, p. 23-30).

Portanto, a Casa Verde é uma representação simbólica do poder que pretende domesticar o que não compreende. Nesse cenário, o personagem do médico alienista é o detentor da normalidade, assim como, o juiz, o psiquiatra forense e o gestor institucional contemporâneo.

Posto isso, a racionalidade que orienta a medicina e o direito apresenta-se como neutra, objetiva e técnica, mas opera seletivamente, tendo em vista que ambas determinam quem é curável e quem é perigoso, quem merece liberdade e quem deve ser tutelado (Jacó-Vilela et. al., 2005, 29). Desse modo, a ficção machadiana não apenas retrata uma sociedade que reprime o diferente, mas também antecipa os mecanismos pelos quais o Estado moderno transforma o saber em instrumento de exclusão.

A partir dessa perspectiva, torna-se possível compreender que as fronteiras entre o tratamento e a repressão se misturam, especialmente nas instituições penais e psiquiátricas, que compartilham o mesmo propósito de domesticar o que é considerado anormal. Dessa forma, o que se observa em Itaguaí é um microsistema de opressão que ainda hoje atravessa essas instituições.

Entretanto, nas últimas décadas, essa lógica começou a ser contestada por movimentos sociais, pesquisadores e instituições que passaram a questionar o modelo de

segregação e a reivindicar uma nova forma de lidar com a loucura e a diferença. Por fim, o próximo capítulo irá discorrer sobre a tentativa de romper com o legado da Casa Verde e de afirmar o lugar da pessoa em sofrimento mental como sujeito de direitos.

4 POLÍTICAS DE DESINSTITUCIONALIZAÇÃO E SEUS DESAFIOS

Antes de adentrar propriamente na análise das políticas contemporâneas voltadas à superação do modelo asilar, é fundamental reconstruir a trajetória histórica e legislativa que moldou o tratamento da loucura no Brasil, evidenciando como, ao longo dos séculos, o ordenamento jurídico oscilou entre a exclusão institucional e tentativas de reformulação pautadas na dignidade, nos direitos humanos e na atenção territorializada.

A partir do percurso da criação dos primeiros hospícios, passando pela consolidação do paradigma médico-normativo e pelos impactos das críticas basaglianas, este capítulo situará as bases que permitiram o surgimento dos movimentos antimanicomiais e das reformas legais subsequentes, culminando na transição para modelos de cuidado comunitário e dispositivos substitutivos.

Em seguida, será possível examinar criticamente como esse processo legislativo pretendeu romper com a lógica manicomial e quais desafios persistem em sua efetivação, permitindo compreender, em perspectiva histórica, as tensões que atravessam a busca pela superação do hospitalocentrismo no país.

4.1 A TRAJETÓRIA LEGISLATIVA E A BUSCA PELA SUPERAÇÃO DO MODELO MANICOMIAL

Até a chegada da Família Real ao Brasil, em 1808, o tratamento dado aos indivíduos rotulados como "desarrazoados" era significativamente diferente, uma vez que esses ainda não eram considerados uma ameaça à ordem pública, vivendo de forma relativamente integrada ao convívio social, embora fossem observados com curiosidade, piedade ou misticismo (Ministério da Saúde, 2014a). Nessa sociedade, fortemente marcada pela influência canônica, a loucura oscilava entre ser interpretada como um sinal divino ou como uma condição de sofrimento espiritual que necessitava de resgate (Ministério da Saúde, 2014a).

Contudo, esse cenário se modificou com o avanço do projeto civilizatório associado ao idealismo do Império. Dessa forma, a nascente ordem política e urbana passou a

compreender determinados comportamentos como obstáculos ao progresso, enquadrando pobres, desviantes e desadaptados como potenciais perigos à moralidade e à ordem pública (Ministério da Saúde, 2014a).

Diante dessa transição, a medicina passa a reclamar para si a autoridade para estudar, classificar e intervir sobre esses sujeitos, transformando a diferença em desvio e, conseqüentemente, o desvio em risco social. Foi sob esse deslocamento político e epistêmico, fundado na exclusão e na patologização da diferença, que se deu a criação do primeiro hospital psiquiátrico do Brasil (Ministério da Saúde, 2014b).

Assim, em 1852, o Império inaugura o Hospício Pedro II, instituição criada para retirar do espaço público aqueles considerados portadores da desordem moral ou mental (Ministério da Saúde, 2014b). Desse modo, a fundação do hospício materializa o início da institucionalização da loucura no Brasil, marcando a consolidação de um modelo manicomial baseado no isolamento, na tutela estatal e na medicalização compulsória.

Para além disso, a consolidação do Hospício Pedro II representa a sedimentação de uma nova racionalidade estatal que passou a compreender determinados indivíduos como incapazes de gerir a própria vida. Posto isso, a figura do louco passa a ser reinterpretada sob o prisma da irracionalidade, na qual a própria sociedade passa a entender o indivíduo associando-o a um comportamento irracional e imprevisível, sem a capacidade de lidar com a complexidade da convivência humana (Foucault, 1978, p. 24-25).

Nesse contexto, surge o Código Civil de 1916 como marco jurídico decisivo, qualificando o “louco” como absolutamente incapaz para os atos da vida civil (Brasil, 1916), ancorado pelo discurso médico-normativo, animaliza o sujeito, retirando-lhe não apenas a possibilidade de participação plena na vida social, mas também qualquer presunção de autodeterminação (Foucault, 1978, p. 24-25).

Na prática, esse enquadramento legal aprofunda o apagamento já produzido pelas instituições psiquiátricas, na qual o indivíduo deixa de ser sujeito de direitos e passa a ser objeto de tutela, reforçando a ideia de que a sua existência deve ser administrada por terceiros (Santos, 2023, p. 7).

A partir disso, o manicômio se firmou como a resposta institucional hegemônica, um espaço pensado não para o cuidado, mas para o controle, reforçando a lógica de exclusão que definia quem era digno de cidadania e quem deveria ser segregado para o bem coletivo (Lourenço; Aguiar, 2011, p. 3-6; 14).

Todavia, inconformado com a forma que se operava os hospícios na Itália, Franco Basaglia desempenha um papel importante no processo de expor com profundidade inédita o

caráter estruturalmente violento dos manicômios (Ministério da Saúde, 2021). O psiquiatra evidenciou que o hospital psiquiátrico não era um espaço terapêutico, mas um dispositivo de despersonalização, onde os internos eram reduzidos à condição de corpos administráveis, privados de autonomia e identidade (Basaglia, 1985, p. 118-121).

À vista disso, a crítica basagliana inaugurou uma abordagem de reaver o sujeito no centro do cuidado, afirmando sua dignidade e sua capacidade de participar ativamente da própria vida (Basaglia, 1985, p. 129-133). Sua atuação na Itália marcou o início de uma profunda reforma psiquiátrica no exterior, culminando na aprovação da Lei 180/1978, que fechou todos os manicômios do país (Itália, 1978).

Mais do que uma mudança legislativa, tratou-se de uma transformação ética e política, cujo ponto de partida era simples e radical: a loucura não retira da pessoa o direito de existir em liberdade (Perotti *et al.*, 2020, p.10 *apud* Colucci & Di Vittorio, 2001, p. 107). Posto isso, não demorou muito para que os fundamentos basaglianos repercutirem mundo afora, tendo em vista que seus métodos ganharam destaque na Organização Mundial da Saúde e alcançaram debates mundiais, chegando ao Brasil em 1978 (Ministério da Saúde, 2021).

No entanto, essa circulação de ideias encontrou no Brasil um ambiente profundamente adverso, em plena ditadura militar, o Estado brasileiro implementava uma série de mecanismos de repressão e opressão, legitimados pelo discurso da segurança nacional e pela suposta “ameaça comunista” (Desinstitute, 2024).

Dessa forma, ao invés do Estado brasileiro abraçar os novos paradigmas internacionais de cuidado em saúde mental, acabou utilizando o seu poder sob as instituições psiquiátricas como ferramenta de controle e silenciamento (Rossi, 2021). Conforme levantamento do UOL, ao menos 24 presos políticos foram internados em instituições psiquiátricas durante a ditadura militar, sendo que 22 deles haviam sido previamente submetidos à tortura em prisões comuns (Rossi, 2021).

Importa destacar que muitos desses indivíduos não apresentavam qualquer sintoma compatível com transtornos psíquicos, sua internação não tinha motivação clínica, mas funcionava como estratégia de tortura, deslocando-os para locais onde o Estado podia agir com ainda menos escrutínio. Foi o caso do militante Ivan Seixas, que, com 19 anos, foi transferido para a Casa de Custódia em Taubaté, sem apresentar nenhuma forma de desequilíbrio mental (Giombelli, 2023).

Assim, o regime militar consolidou-se como uma fábrica de mortos e uma fábrica de loucos (Rossi, 2021), na qual o manicômio se tornou extensão da máquina repressiva. Diante disso, apesar das ideias de Basaglia terem chegado ao Brasil em um época em que os

manicômios funcionam como prisão política e instrumento de tortura, as semestres da reforma psiquiátrica encontraram solo fértil entre trabalhadores da saúde mental, movimentos sociais e setores progressistas.

Dessa maneira, em 1978, a Divisão Nacional de Saúde Mental denunciou publicamente as condições desumanas que caracterizavam a maioria dos hospitais psiquiátricos brasileiros (Ministério da Saúde, 2021). Essa denúncia expôs práticas de violência estrutural, abandono, superlotação e degradação institucional, revelando que o modelo asilar no Brasil operava sob a lógica da violação permanente dos direitos humanos (Ministério da Saúde, 2003, p. 32).

Embora a crise gerada não tenha produzido efeitos imediatos, ela foi fundamental para catalisar um movimento crescente de resistência dentro do próprio campo da saúde mental. Assim, em 1979, surge o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental que desencadeou, posteriormente, em 1987, o movimento antimanicomial, dando continuidade à luta por uma psiquiatria comprometida com a liberdade, dignidade e os direitos humanos (Ministério da Saúde, 2021).

É a partir deste movimento que amplia-se as denúncias acerca da violência dos manicômios, da mercantilização da loucura e crítica ao modelo hospitalocêntrico na assistência social (Conselho Federal de Psicologia, 2019, p. 21-22).

Com o processo de redemocratização de 1985, as discussões sobre saúde mental ganharam novos fôlegos, a queda da ditadura militar abriu espaço para a reorganização dos movimentos sociais, e o Movimento Antimanicomial encontrou terreno mais propício para avançar em suas pautas. Sob o lema “Manicômio nunca mais!” (Magano, 2024), o movimento problematizou a legitimidade da existência e das práticas realizadas nas instituições psiquiátricas, alertando sobre um novo olhar para a loucura.

Desse modo, a Constituição Cidadã (Brasil, 1988) representa marco fundamental nesse processo ao afirmar a saúde como direito de todos e dever do Estado, estruturando o Sistema Único de Saúde (SUS) com base nos princípios da universalidade, integralidade e participação social. Ocorre que, ainda que a Carta de 1988 não trate especificamente da reforma psiquiátrica, ela fornece o alicerce jurídico-político necessário para a crítica às instituições totais e para a construção de serviços substitutivos orientados pelo território.

Dessa forma, somente em 1989 que a Câmara Legislativa apresentou um projeto de lei voltado à superação gradual dos manicômios, alinhado às reivindicações antimanicomiais (Brasil, 1989). Ainda que esse movimento legislativo sinalizasse uma ruptura com a política de exclusão institucional, na prática, os hospitais psiquiátricos

mostravam que o país estava longe de acompanhar o discurso reformista. Prova disso é que, uma década depois, em 1999, o Brasil foi denunciado à Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), em razão da morte de Damião Ximenes Lopes em uma instituição psiquiátrica conveniada ao SUS (Organização dos Estados Americanos, 2006, p. 2).

Após sucessivas tentativas de solucionar o caso perante o sistema de justiça brasileiro, sem êxito, uma vez que o Estado não conduziu investigações adequadas nem responsabilizou os envolvidos (Heemann; Paiva, 2020, p. 366), Irene Ximenes Lopes Miranda levou a denúncia ao sistema internacional. Haja vista que seu irmão, Damião Ximenes Lopes, havia sido encontrado morto três dias após ser internado em uma clínica, em decorrência dos maus tratos sofridos na Casa de Repouso Guararapes, no estado do Ceará (Organização dos Estados Americanos, 2006, p. 2).

Diante disso, após a CIDH concluir o relatório de mérito, em 2006, a Corte Interamericana condenou o Estado brasileiro pelas violações aos direitos à vida, à integridade, às garantias judiciais e à proteção individual, marcando a primeira condenação internacional do país com relação à violação de direitos humanos (Organização dos Estados Americanos, 2006, p. 83).

A gravidade do Caso Ximenes Lopes mostrou, de forma incontornável, a crise estrutural do modelo manicomial brasileiro, evidenciando que, mesmo após anos de mobilização social e iniciativas legislativas iniciais, as práticas institucionais permaneciam marcadas pela violência, pela negligência e pela lógica de segregação (Correia; Pinto, 2023, p. 261-262; 272-273).

Nesse contexto, a repercussão nacional e internacional funcionou como marco simbólico e político que reforçou a urgência de consolidar normativamente os princípios da reforma psiquiátrica, dando maior densidade jurídica às pautas já defendidas pelo movimento. Dessa forma, o Congresso Nacional, tardiamente, aprovou a Lei Antimanicomial (Lei nº 10.216/2001), a qual surge como instrumento essencial para reorganização da política de saúde mental no Brasil e estabelecer, em bases legais, a proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais (Brasil, 2001).

A lei trouxe avanços normativos relevantes, ao reafirmar a dignidade, a cidadania e a excepcionalidade da internação, além de determinar a substituição progressiva do modelo asilar por serviços comunitários de base territorial (Brasil, 2001). Em termos formais, portanto, o ordenamento jurídico brasileiro incorporou princípios alinhados às diretrizes internacionais de direitos humanos e ao movimento antimanicomial.

Entretanto, a realidade das instituições psiquiátricas ainda manifestavam características típicas do modelo manicomial, como a superlotação, contenções abusivas, medicalização excessiva, violência institucional e ausência de programas efetivos de reabilitação psicossocial (Pastoral Carcerária, 2018, p. 33-39).

Diante dessa discrepância entre o discurso e a prática, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) criou o Grupo de Trabalho específico, encarregado de formular propostas para prevenir tortura e tratamento desumano no contexto das internações psiquiátricas, incluindo aquelas decorrentes de medidas de segurança:

Elaborar propostas de encaminhamentos e outras medidas necessárias para prevenção de tortura e qualquer forma de tratamento cruel, desumano e degradante no contexto de internação por motivos psiquiátricos, inclusive em relação à pacientes judiciários submetidos à medida de segurança na modalidade internação (CNJ, 2021, art. 1º, inc. II).

Os relatórios nacionais de inspeção realizados ao longo dos anos, como o Relatório Anual realizado pelo Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT) (2023) ou o Relatório de Inspeção Nacional realizado pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) (2025), evidenciam de forma sistemática graves violações de direitos, indicando que o modelo asilar persiste mesmo após duas décadas de vigência da legislação reformista.

Em inspeções estruturais, identificou-se que muitos hospitais psiquiátricos mantêm pessoas internadas por longos períodos, em condições degradantes, e submetidas a rotinas que pouco se diferenciam de práticas de segregação institucional (Bagatin; Boarini, 2024, p.13-14).

Além disso, verificou-se que as atividades terapêuticas frequentemente se confunde com formas disfarçadas de trabalho compulsório, sem a finalidade clínica evidente, sem remuneração e sem qualquer planejamento individual, sendo incompatível com o projeto de reabilitação psicossocial (CFP, 2019, p. 311-317) e com a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da qual o Brasil é signatário:

Artigo 15 – Prevenção contra tortura ou tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes

Nenhuma pessoa será submetida à tortura ou a tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes. Em especial, nenhuma pessoa deverá ser sujeita a experimentos médicos ou científicos sem seu livre consentimento.

Artigo 16 – Prevenção contra a exploração, a violência e o abuso

Os Estados Partes tomarão todas as medidas apropriadas de natureza legislativa, administrativa, social, educacional e outras para proteger as pessoas com deficiência, tanto dentro como fora do lar, contra todas as formas de exploração, violência e abuso, incluindo aspectos relacionados a gênero (Brasil, 2009).

Diante desse quadro, as sucessivas inspeções nacionais passaram a desempenhar papel essencial na denúncia da precariedade estrutural dos serviços de saúde mental no Brasil. Esses levantamentos demonstram que, embora a Lei 10.216/2001 represente um avanço jurídico inegável, a consolidação de seus princípios depende de uma atuação mais firme, articulada e contínua das instituições estatais.

Assim, a mudança legislativa, por si só, não basta para alterar realidades institucionais profundamente enraizadas, sobretudo em um país cuja trajetória manicomial se sustenta em décadas de segregação, patologização da diferença e naturalização da violência institucional.

Nesse sentido, a atuação do CNJ se mostrou fundamental ao evidenciar que a reforma psiquiátrica não poderia ser compreendida apenas como uma mudança restrita à esfera sanitária ou como uma política de saúde. Na verdade, trata-se de um processo que exige transformação estrutural de toda a rede estatal, incluindo o sistema de justiça criminal.

Dessa forma, enquanto a política de saúde mental avançava no plano normativo e comunitário, o Estado mantinha indivíduos considerados inimputáveis ou submetidos a medidas de segurança em Hospitais de Custódia e Tratamento que reproduziam o mesmo paradigma manicomial que a lei buscava superar (Boehm, 2025).

Paradoxalmente, a situação se tornava ainda mais gritante diante de inspeções que identificavam ambientes insalubres, práticas violentas, ausência de equipes multiprofissionais, uso corriqueiro de contenção física, isolamento excessivo, além da total inexistência de projetos terapêuticos individualizados, elementos que, na prática, colocavam em xeque o compromisso estatal com os direitos humanos (Brasil, 2000).

Desse modo, em 2010, surgiu a Resolução nº 4 do Conselho Nacional de Política Criminal e Penitenciária (CNPCCP), apoiada pelo CNJ, como uma das primeiras iniciativas normativas voltadas especificamente ao reconhecimento da urgência de romper com o modelo manicomial no âmbito penal. Dito isso, a norma estabeleceu diretrizes para a substituição progressiva dos HCTs por serviços terapêuticos, definiu parâmetros para a execução das medidas de segurança e determinou o fechamento progressivo dessas instituições:

Art. 1º - O CNPCCP, como órgão responsável pelo aprimoramento da política criminal, recomenda a adoção da política antimanicomial no que tange à atenção aos pacientes judiciários e à execução da medida de segurança.

§ 1º - Devem ser observados na execução da medida de segurança os princípios estabelecidos pela Lei 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial de tratamento e cuidado em saúde mental que deve acontecer de modo antimanicomial, em serviços substitutivos em meio (CNPCCP, 2010, art. 1º, §1º)

Art. 2º - A abordagem à pessoa com doença mental na condição de autor do fato, réu ou sentenciado em processo criminal, deve ser objeto de atendimento por programa específico de atenção destinado a acompanhar o paciente judiciário nas diversas fases processuais, mediando as relações entre o Poder Judiciário e o Poder Executivo, visando à promoção da individualização da aplicação das penas e medidas de segurança e no encaminhamento das questões de execução penal dos pacientes judiciários; (CNPCP, 2010, art. 2º)

Art. 6º - O Poder Executivo, em parceria com o Poder Judiciário, irá implantar e concluir, no prazo de 10 anos, a substituição do modelo manicomial de cumprimento de medida de segurança para o modelo antimanicomial, valendo-se do programa específico de atenção ao paciente judiciário (CNPCP, 2010, art. 6º)

Ocorre que, tanto o CNJ quanto às entidades independentes, puderam identificar que as medidas previstas no ordenamento jurídico brasileiro estavam sendo desrespeitadas:

Ao contrário do que diz a lei e a ética, verifica-se que “Nos atendimentos individuais os internos chegam algemados, ficando o agente de segurança em ‘QAP’ com a porta aberta (sic), sendo uma das exigências da instituição para o atendimento, com raras exceções o técnico solicita a retirada das algemas, como encontrado” (CRP-10) (CNP, 2015, p. 19).

No entanto, não foi a realidade encontrada no HCTP de PE, no momento da inspeção, além da imensa demanda de usuários, a falta de uma equipe multidisciplinar num quantitativo correspondente, bem como a falta de uma estrutura física adequada, compromete significativamente a efetividade dos serviços profissionais oferecidos (CNP, 2015, p. 25).

De modo geral, podemos afirmar que a situação do HCT [BA] é catastrófica, já tendo sido alvo de outras inspeções e mobilizações, e, mesmo assim, os graves problemas persistem (CNP, 2015, p. 25).

Essa realidade demonstrava que, embora o arcabouço normativo buscasse redirecionar o cuidado para serviços substitutivos e comunitários, a prática cotidiana seguia ancorada em modelo institucional excludente, reafirmando a centralidade do isolamento e a desconsideração da personalidade dos internos. Ainda que a resolução representasse um marco na tentativa de alinhar a política criminal e a reforma psiquiátrica, sua implementação não teve o efeito esperado.

Dessa maneira, a norma, por mais avançada que seja, não se sustenta diante da ausência de políticas públicas contínuas, logo, o esforço de superação do paradigma manicomial exige ações sistemáticas, financiamento adequado, capacitação permanente das equipes e responsabilização diante de violações (Hirdes, 2008, p. 304).

Precisamente, é nesse contexto de persistência de violações que o CNJ passou a adotar formas mais incisivas, culminando na edição da Resolução nº 487/2023, a qual representa avanço significativo na tentativa de romper com a lógica asilar ainda presente nos HCTs. No subcapítulo seguinte será analisado esse novo marco normativo, seus fundamentos,

diretrizes e potencial transformador no contexto da política de saúde mental e da execução penal brasileira.

4.2 A RESOLUÇÃO 487/2023 DO CNJ E OS NOVOS PARADIGMAS INSTITUCIONAIS

A análise da Resolução 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça exige, inicialmente, a compreensão das bases estruturantes do sistema penal-psiquiátrico brasileiro, especialmente no que se refere às medidas de segurança e ao papel dos HCTs.

Posto isso, essas instituições são espaços destinados ao cumprimento de medidas aplicadas a pessoas consideradas inimputáveis, isto é, indivíduos que, por transtorno mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não possuem plena capacidade de entender o caráter ilícito do fato ou de se comportar de acordo com esse entendimento (Almeida; Feitosa, 2023, p. 1248; 1251).

Nesse contexto, como estabelece o Código Penal (1940), não se aplica pena, mas medida de segurança, podendo ser na modalidade de tratamento ambulatorial ou internação, fundamentada na periculosidade do agente:

Art. 97 - Se o agente for inimputável, o juiz determinará sua internação (art. 26). Se, todavia, o fato previsto como crime for punível com detenção, poderá o juiz submetê-lo a tratamento ambulatorial (CP, 1940).

§ 1º - A internação, ou tratamento ambulatorial, será por tempo indeterminado, perdurando enquanto não for averiguada, mediante perícia médica, a cessação de periculosidade. O prazo mínimo deverá ser de 1 (um) a 3 (três) anos (CP, 1940).

Diante disso, observa-se que a aplicação das medidas de segurança revela um grau significativo de arbitrariedade, uma vez que o critério decisivo para definir o tipo de cumprimento é baseado exclusivamente no tipo penal imputado. Tendo em vista que para os delitos punidos com detenção conduzem automaticamente ao regime ambulatorial, enquanto crimes apenados com reclusão resultam em internação, reproduzindo, sob outra roupagem, uma lógica ainda punitivista.

Segundo Michele Cia (2011, p. 64-65):

Vale dizer: o tratamento do doente mental deve ser incansavelmente buscado, e todas as disposições legais devem tender a isso. Ora, a disposição do artigo 97 parece não se preocupar com as necessidades terapêuticas do inimputável ao vincular a escolha da espécie da medida de segurança à punição abstrata do fato. Não se legitima essa preponderância da prevenção geral sacrificando a prevenção especial. Afinal, a

escolha equivocada da espécie de medida, ao arrepio das reais necessidades terapêuticas, pode até mesmo inviabilizar a consecução da ressocialização do doente.

Dessa maneira, a distinção entre prevenção geral e prevenção especial ajuda a compreender as críticas da autora em relação ao artigo 97 do código, haja vista que, o primeiro está relacionado ao caráter simbólico da norma penal, o qual transmite a ideia de punir o indivíduo para mostrar que o crime não compensa (Carmona; Carmona, 2018, p. 118). Já a prevenção especial tem a finalidade individual, cujo objetivo é evitar que o indivíduo volte a praticar delitos, por meio de tratamento, acompanhamento adequado e estratégia de ressocialização (Baldissarella, 2021).

No caso dos inimputáveis, essa lógica deveria significar uma avaliação cuidadosa das condições clínicas e psicossociais de cada sujeito, para que a medida escolhida atendesse às necessidades terapêuticas de fato. O problema ocorre quando o legislador prioriza a prevenção geral e escolhe a modalidade apenas com base na gravidade abstrata do crime. Como consequência, a medida de segurança pode ser mal aplicada e até prejudicar o processo de ressocialização da pessoa, reforçando a dissociação entre o discurso de cuidado e a prática de punição (Cia, 2011, p. 65).

Assim, essa lógica, pautada na necessidade de tratamento e na defesa da sociedade, tem sido objeto de críticas, por transformar o tratamento em punição e a internação em exclusão (Marcão, 2001, p. 463). É nesse cenário que a Resolução 487/2023 emerge, propondo uma tentativa de deslocamento paradigmático na política penal-psiquiátrica.

Durante décadas, o sistema brasileiro operou sob um entendimento manicomial consolidado, o qual funcionava como aquilo que Thomas Kuhn (2013, p. 48) chama de ciência “normal”. Para o autor, a ciência normal é um período em que uma comunidade repete práticas e interpretações já estabelecidas, sem questionar seus fundamentos, porque acredita que o paradigma vigente ainda é capaz de explicar os problemas que surgem (Kuhn, 2013, p. 54-55).

No campo penal-psiquiátrico, essa lógica se expressou na internação como resposta automática, sustentada pela ideia de periculosidade e pela crença de que o isolamento seria a única forma de proteção. No entanto, como ensina Kuhn (2013, p. 20), todo paradigma entra em crise quando os problemas que deveriam começar a resolver se multiplicam. Exatamente o que ocorreu nos HCTs, as “anomalias” (Kuhn, 2013, p. 48-49) começaram a se acumular, evidenciando que o paradigma manicomial já não produzia respostas legítimas, revelando um esgotamento estrutural.

Desse modo, as diretrizes da Resolução 487/2023 são marcadas pela excepcionalidade da internação, a centralidade do cuidado territorial, a avaliação interdisciplinar e a revisão periódica das medidas. Em termos kuhnianos (2013, p.90), trata-se de uma tentativa do CNJ de deslocar o sistema para um novo paradigma, no qual a resposta institucional à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei não seja mais guiada pela lógica da segregação, mas pelo respeito aos direitos humanos e pela articulação com a rede de saúde mental (CNJ, 2023).

Diante disso, as orientações do CNJ reposicionam a pessoa com transtorno mental submetida à persecução penal como sujeito de direitos, rompendo com a tradição que a reduzia apenas a sua periculosidade (CFP, 2023, p. 8). Fundada nos princípios da reforma psiquiátrica, nas convenções internacionais e na própria Lei 10.216/2001, a norma adota uma compreensão biopsicossocial do sofrimento mental, propondo um cuidado mais amplo, humanizado e interdisciplinar, na qual a saúde mental não é vista só como “problema do cérebro”, mas com a complexidade que os meios, traumas, relações e contextos influenciam (Dias *et al.*, 2024, p. 3674).

Nesse contexto, reconhece-se que:

O sofrimento psíquico não se trata meramente de uma condição individual daquela pessoa, mas se conecta ao seu contexto de vida e às relações sociais, afetivas e comunitárias que pôde acessar e construir em sua trajetória (Manual da Política Antimanicomial, 2023, p. 56)

Dentro dessa ótica, a resolução estrutura seu conteúdo com o objetivo de institucionalizar, no âmbito do Poder Judiciário, uma política antimanicomial consistente. Insistindo sobre todas as etapas da persecução penal, sua centralidade reside na defesa do cuidado em liberdade, na superação dos modelos asilares e na substituição progressiva dos HCTs por serviços comunitários de saúde mental, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) (CNJ, 2023).

Posto isso, a desinstitucionalização, aqui, não se limita ao fechamento das instituições, mas sim uma reorganização integral do modo de cuidado, evitando a transinstitucionalização, que repete controles e confinamentos em novos espaços (Bispo Júnior; Sampaio, 2021, p. 14).

Exemplo emblemático desse processo ocorre com a Unidade Experimental de Saúde de São Paulo, criada sob o discurso de cuidado especializado, mas que na prática reproduz a lógica de contenção e de privação de liberdade típica das instituições manicomiais, configurando uma nova forma de institucionalização:

Instituição inicialmente ligada à antiga Fundação Estadual do Bem-estar do Menor (FEBEM), foi implementada com o objetivo de atender pessoas egressas da FEBEM a quem se atribuía o diagnóstico de “transtorno de personalidade antissocial”, sob o argumento que apresentariam “alta periculosidade”. Conforme se destaca no relatório, a “Unidade Experimental caracteriza-se como uma instituição asilar, que viola integralmente os direitos das pessoas internadas previstos na Lei da Reforma Psiquiátrica e mistura elementos de uma instituição manicomial e prisional” (p. 305). Dessa forma, verificou-se na inspeção que a unidade se assemelha mais a um estabelecimento penal voltado à mera “retenção” de pessoas do que a um estabelecimento de saúde, situado em um limbo conceitual e jurídico, que admite a prisão potencialmente perpétua (Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura, 2023, p. 61).

A Reforma Psiquiátrica está dividida em duas dimensões indissociáveis, na qual a primeira é a desospitalização e a segunda a criação de uma política inclusiva (Sampaio; Bispo Júnior, 2021, p. 11).

Nesse sentido, a desospitalização está relacionada ao processo de retirada gradual de pessoas que permanecem por longos períodos em instituições fechadas, promovendo sua reinserção social e a reconstrução de vínculos comunitários (Marcos, 2004). Trata-se de uma etapa que exige não apenas a concessão da alta hospitalar, mas a implementação de dispositivos territoriais capazes de garantir acompanhamento clínico, suporte psicossocial e condições materiais mínimas de existência, evitando que o sujeito retorne ao ciclo de internações ou seja deslocado para outras instituições igualmente segregadoras (Vaz; Nunes, 2019, p. 163).

Contudo, relatórios demonstram o desrespeito integral à Lei da Reforma Psiquiátrica ao impor práticas centradas na retenção, as quais revelam a persistência de mecanismos manicomiais dentro das instituições estatais, evidenciando a utilização do discurso psiquiátrico para sustentar formas de exclusão incompatíveis com as diretrizes da política antimanicomial (CFP, 2025, p. 34-36).

Nesse ponto, a desospitalização só se mostra efetiva quando articulada com políticas de cuidado em liberdade que assegurem moradia, acesso à saúde e inclusão produtiva, em consonância com a literatura que distingue a desinstitucionalização de mera redução de leito e aponta a necessidade de garantir direitos fundamentais (Brasil, 2020, p. 92-95).

Assim, a primeira dimensão é indissociável da segunda, a qual as construções das redes de cuidado e apoio permitem o indivíduo retomar sua vida em liberdade, com acompanhamento territorial e comunitário (Massa; Moreira, 2019, p. 2).

Diante disso, a resolução determina a elaboração de Projeto Terapêutico Singular para todas as pessoas submetidas a medidas de segurança, sendo uma ferramenta fundamental

para evitar internações prolongadas sem justificativa clínica e para assegurar que o processo de desinstitucionalização não resulte em abandono social, mas em reintegração efetiva (CNJ, 2023, p. 59).

Todavia, a implementação dessas diretrizes enfrenta grande disparidade nos estados, como na Bahia, que com 417 municípios, a única unidade operava em superlotação, uma vez que com apenas 120 vagas, o HCT administrava 194 pacientes (São José, 2024). Diante disso, a Corregedoria-Geral do Tribunal de Justiça da Bahia (Bahia, 2024), através do Provimento Conjunto nº CGJ/CCI-03/2024, determinou a interdição parcial do estabelecimento, assim, proibiu novas internações e exigiu a imediata adequação dos procedimentos aos parâmetros da Lei 10.216/2001 e da Resolução 487/2023.

Tal episódio demonstra que a superação do modelo manicomial no sistema penal não depende apenas de novas normas, mas de fiscalização intensa, decisões judiciais firmes e ações estatais concretas para reorganizar estruturas historicamente negligenciadas (Olegário, 2025). Aliás, a persistência dessas violações não pode ser analisada isoladamente, uma vez que há um problema estrutural que atinge todo o sistema penal do país.

Posto isso, o Supremo Tribunal Federal (STF) reconheceu, na ADPF 347, a existência do estado de coisas inconstitucionais no sistema prisional, destacando práticas generalizadas de violação de direitos fundamentais, superlotação, falta de acesso a serviços básicos e omissão estrutural do Estado:

Há um estado de coisas inconstitucional no sistema carcerário brasileiro, responsável pela violação massiva de direitos fundamentais dos presos. Tal estado de coisas demanda a atuação cooperativa das diversas autoridades, instituições e comunidade para a construção de uma solução satisfatória (Brasil, 2023, p. 7).

Embora a decisão tenha se concentrado no sistema penitenciário, suas conclusões se aplicam integralmente aos hospitais de custódia, que reproduzem a mesma lógica de violência institucional, abandono estatal e confinamento desproporcional. Dessa forma, a decisão emblemática do STF escancara a falência estrutural do sistema punitivo brasileiro, cuja lógica punitivista e excludente atinge com especial violência populações vulneráveis, como os portadores de sofrimento mental (STF, 2023, p. 48-49).

Em resposta a esse quadro estrutural, o CNJ, em parceria com diversos órgãos, elaborou o Plano Pena Justa (CNJ, 2025), homologado pelo STF como medida estruturante para enfrentar o estado de coisas inconstitucional. Apesar de ser voltado para o sistema prisional, dialoga perfeitamente com a Resolução 487/2023, pois reforça a necessidade de articulação interinstitucional, controle do ingresso no sistema, construção de alternativas

penais, qualificação de equipes e fortalecimento de políticas de reintegração (CNJ, 2025, p. 109-111).

Nesse contexto, a resolução pode sim ser interpretada, conforme critérios kuhnianos, como uma mudança de paradigma na política penal-psiquiátrica brasileira. Haja vista que ela não apenas altera interpretações jurídicas como redefine instrumentos, critérios de tomada de decisão, práticas profissionais, categorias diagnósticas relevantes e papéis institucionais.

Diante do exposto, a Resolução 487/2023 afirma-se como um marco indispensável para a construção de uma política penal-psiquiátrica comprometida com direitos humanos, mas ainda insuficiente diante da complexidade da realidade institucional brasileira. Por fim, é nesse contexto que se insere o próximo subcapítulo, dedicado às críticas à efetividade prática das políticas recentes, buscando identificar os principais obstáculos à consolidação de um modelo de cuidado verdadeiramente antimanicomial e garantidor de direitos.

4.3 CRÍTICAS À EFETIVIDADE PRÁTICA DAS POLÍTICAS RECENTES

Apesar da Resolução 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça representar um marco no esforço de superação do modelo manicomial no âmbito penal, sua implementação tem suscitado críticas significativas, sobretudo por conta do alcance limitado das resoluções do CNJ, uma vez que as resoluções não possuem força normativa equivalente às leis, assim, não podem alterar ou criar direitos e deveres (Trindade, 2024).

Essa limitação é especialmente relevante no campo das políticas públicas, pois somente a lei formal pode instituir despesas, determinar alocação de recursos e vincular orçamento público, em respeito ao princípio da reserva legal orçamentária (Hachem, 2013, p. 117). Assim, o CNJ não pode, por meio de resolução, obrigar estados e municípios a criarem novos serviços, ampliarem estruturas existentes ou destinarem verbas específicas para a implementação das medidas previstas.

Dessa maneira, o processo de desinstitucionalização dos HCTs enfrenta um obstáculo essencial, qual seja a inexistência de uma linha de financiamento permanente, nacional e vinculada que assegure tanto a reestruturação das unidades quanto sua progressiva desativação e a criação de alternativas comunitárias robustas (Ermita; Navarro 2025, p. 9-10). Na prática, o modelo atual depende da capacidade instalada das RAPS, de negociações locais

para remanejamento de recursos e de incentivos pontuais, como aqueles destinados às EAPs (Ermita; Navarro 2025, p. 13-14).

Cabe mencionar que o Ministério da Saúde já dispõe, desde a Portaria nº 2.840/2014, de um programa de desinstitucionalização com incentivo financeiro próprio, destinado à reinserção de pessoas com sofrimento ou transtorno mental, inclusive aquelas internadas por longa permanência em hospitais psiquiátricos. Ainda que represente um avanço importante na política de saúde mental, essa normativa não alcança, diretamente, a população submetida a medidas de segurança em Hospitais de Custódia, cuja responsabilidade permanece, majoritariamente, sob a esfera da justiça criminal (Brasil, 2014).

Posto isso, essa delimitação de público evidencia a fragmentação entre a política de saúde mental e o campo da justiça criminal, de modo que os avanços normativos e orçamentários do SUS não se traduzem automaticamente em dispositivos capazes de redirecionar o cuidado dos chamados “pacientes judiciários” para a lógica territorial e comunitária. Dessa forma, Soares Filho e Bueno (2015, p. 1106-1108) destacam que o modelo de atenção ainda é definido pela execução penal e não pela política de saúde, reforçando a necessidade de serviços conectores específicos.

Assim, a ausência de articulação intersetorial sólida, somada à falta de previsão orçamentária específica no âmbito da resolução do CNJ, reforça os limites concretos de sua aplicação. Em última análise, esse cenário demonstra a dificuldade de transformar diretrizes normativas bem-intencionadas em ações efetivas, capazes de romper de maneira consistente com o modelo institucional que historicamente marcou o tratamento da loucura no sistema penal brasileiro (Araújo; Silva, 2025, p. 3961-3962).

Dessa forma, uma vez que não existe lei federal que determine o encerramento dos Hospitais de Custódia, a eficácia da resolução depende da adesão dos tribunais e da articulação interinstitucional, mas não impõe obrigações jurídicas que garantam a execução (Navarro; Ermita, 2025, p. 12). Então, sem força coercitiva, orçamento vinculado ou mecanismos formais de responsabilização, a resolução opera mais como orientação do que como política pública.

Em um país continental, como o Brasil, ainda marcado por desigualdades regionais, a tendência é que sua aplicação seja fragmentada, desigual e muitas vezes simbólica, materializando um cenário em que a formalidade normativa não se transforma automaticamente em prática institucional, como dito por Marcelo Neves:

[...] ao texto constitucional includente contrapõe-se uma realidade constitucional excludente do "público", não surgindo, portanto, a respectiva normatividade

constitucional; ou, no mínimo, cabe falar de uma normatividade constitucional restrita, não generalizada nas dimensões temporal, social e material (Neves, 1994, p. 86).

Além disso, o processo de elaboração da Resolução 487/2023, foi marcado pela ausência de participação democrática de diversos atores sociais diretamente envolvidos com o tema:

Ressaltamos ainda, que na elaboração da resolução, não houve discussão com os principais agentes de cuidado dessa população e seus órgãos representativos, como Conselho Federal de Medicina, Associação Brasileira de Psiquiatria, Associação Brasileira do Ministério Público e demais associações, privando tais entidades de participarem da discussão e colaborarem na construção de um modelo ideal que não promovesse um cenário caótico para essa população específica” (Silva *et al*, 2024, p. 6)

Dessa forma, a falta de diálogo cria a percepção de que se trata de uma reforma imposta “de cima para baixo”, desconectada das realidades locais e dos desafios cotidianos enfrentados pelos profissionais e usuários.

O desafio torna-se ainda mais evidente quando se observa o cenário brasileiro de saúde mental, tendo em vista que a normativa foi construída de forma temerária, ou seja, sem que houvesse a preparação estrutural necessária para a implementação das novas diretrizes (Conselho Federal de Medicina, 2024). A determinação presente no artigo 13, §1º, da Resolução 487/2023, do CNJ, segundo a qual a internação deve ocorrer em leito de saúde mental em hospital geral, esbarra em barreiras quase intransponíveis:

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.

§ 1º A internação, nas hipóteses referidas no caput, será cumprida em leito de saúde mental em Hospital Geral ou outro equipamento de saúde referenciado pelo Caps da Raps, cabendo ao Poder Judiciário atuar para que nenhuma pessoa com transtorno mental seja colocada ou mantida em unidade prisional, ainda que em enfermaria, ou seja submetida à internação em instituições com características asilares, como os HCTPs ou equipamentos congêneres, assim entendidas aquelas sem condições de proporcionar assistência integral à saúde da pessoa ou de possibilitar o exercício dos direitos previstos no art. 2º da Lei n. 10.216/2001 (CNJ, 2023).

Posto isso, os hospitais gerais, em sua maioria, não dispõe de alas psiquiátricas preparadas para receber pacientes em crise, tampouco possuem equipes multidisciplinares treinadas para lidar com quadros graves, especialmente quando associados a situações de conflito com a lei (Trindade, 2023).

Do ponto de vista quantitativo, o déficit estrutural é evidente. Segundo o DataSUS (2025), havia apenas 15.114 leitos psiquiátricos públicos em outubro de 2025, número insuficiente para a demanda geral de saúde mental e ainda mais para aqueles submetidos a medidas de segurança. No mesmo período, o Sistema Nacional de Informações Penais (2025) registrou 1.991 pessoas em cumprimento dessas medidas.

Assim, o cenário demonstra incompatibilidade com a proposta de substituição dos HCTs por leitos em hospitais gerais, tendo em vista que não há uma expansão e nem fortalecimento da rede hospitalar, podendo gerar risco de superlotação, desassistência e encaminhamentos improvisados.

Além disso, há preocupação quanto à capacidade da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de absorver a demanda da desinstitucionalização. Os CAPS, pilares da Reforma Psiquiátrica, já operam acima do limite, segundo o DataSUS (2025), existem 3.580 unidades para mais de cinco mil municípios, evidenciando distribuição insuficiente, carência de profissionais e infraestrutura limitada.

Nesse contexto, a desinstitucionalização, quando realizada de forma acelerada e sem o devido suporte, tem risco de ocasionar no abandono institucional e até mesmo em transinstitucionalização, especialmente porque o fechamento dessas instituições não é acompanhado pela implementação de políticas públicas adequadas (Lougou, 1993, p. 162). É possível observar ao longo da história da reforma psiquiátrica que o encerramento dos modelos manicomial muitas vezes foram seguidos do deslocamento dos pacientes para outras instituições igualmente excludentes: (Amarante; Torre, 2018, p. 1097). Desse modo, a lógica manicomial não é superada, mas apenas muda de forma.

Dito isso, adverte Ana Paula de Andrade (2012, p. 253), sobre a persistência da chamada “lógica capscômica”, na qual apesar da transição do modelo manicomial para atendimento multidisciplinar, há um receio de que ainda se mantenha a mesma lógica de segregação e controle, sendo uma reprodução simbólica e prática do manicômio dentro do CAPS.

Nesse sentido, conforme Jorge Trindade (2023), o modelo manicomial está há muito tempo esgotado, mas ressalta que experimentar alternativas exige condições materiais, institucionais e culturais que permitam uma mudança responsável. Como o autor aponta, é preciso criar condições de possibilidade para um “outro destino”, evitando repetir erros do passado em nome de uma mudança meramente formal.

Diante desse cenário, torna-se evidente que a superação do paradigma manicomial não se concretiza pela simples edição de normativas, mas pela articulação entre vontade política, investimento público, formação crítica e participação social.

Em suma, a Resolução 487/2023 é um passo importante, mas seu êxito depende da capacidade do Estado brasileiro de romper com práticas históricas de exclusão, fortalecer a RAPS, consolidar políticas intersetoriais e promover a desconstrução dos muros – físicos, institucionais e simbólicos – que sustentam a cultura manicomial. No entanto, enquanto a loucura continuar sendo tratada como ameaça e não como existência, qualquer política permanecerá limitada, arriscando transformar a desinstitucionalização em uma promessa vazia, incapaz de alterar efetivamente as estruturas da exclusão.

Por fim, a crítica observada em *O Alienista* permanece atual, uma vez que a transformação do sistema penal-psiquiátrico depende de ir além das normas, rompendo com as práticas históricas de exclusão e enfrentando os paradigmas enraizados do saber médico-psiquiátrico que persistem até hoje.

5. DA CASA VERDE AOS HOSPITAIS DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO: PERMANÊNCIA DO PARADIGMA MÉDICO-PSIQUIÁTRICO

O presente capítulo dedica-se a analisar o legado da exclusão psiquiátrica no Brasil e a forma como a racionalidade manicomial persiste no contexto jurídico-penal contemporâneo, mesmo após as reformas normativas.

Assim, busca-se demonstrar que a tentativa de desarticulação do paradigma segregacionista não ocorreu de maneira plena, resultando em um deslocamento da lógica do isolamento do antigo hospício para o sistema penal-psiquiátrico. Dessa forma, a análise estrutura-se a partir da leitura crítica sobre a Casa Verde e o modelo manicomial penal, na qual será examinado a periculosidade como categoria jurídica que atualiza a lógica de controle social.

Posto isso, avalia-se as reformas normativas e as dificuldades para superar a violência institucional.

5.1 A CASA VERDE E O MODELO MANICOMIAL PENAL: A GENEALOGIA DA NORMALIZAÇÃO E DO ISOLAMENTO

A leitura de *O Alienista* oferece uma chave interpretativa singular para compreender a construção histórica do paradigma médico-psiquiátrico que atravessa o Brasil desde o século XIX. Como já visto nos capítulos anteriores, a narrativa machadiana materializa literariamente uma lógica de classificação da diferença que ganharam formas concretas nas instituições psiquiátricas brasileiras.

Dessa forma, o Dr. Bacamarte, movido pela convicção de que a ciência é instrumento apto a reorganizar a sociedade, expande continuamente as fronteiras da loucura, convertendo comportamentos ordinários em anomalias dignas de reclusão (Assis, 2017, p. 22). Entretanto, essa ampliação arbitrária do diagnóstico funciona como metáfora poderosa para o processo social pelo qual a diversidade humana é transformada em objeto de gestão e controle (Foucault, 2021, p. 22-23).

A obra, publicada em 1882, dialoga diretamente com o contexto brasileiro da época, uma vez que o país ingressava em um projeto civilizatório marcado pelo ideal de modernização urbana, higienização social e reorganização dos espaços públicos (Farias Filho; Alvim, 2022, p. 2). Conforme já exposto, com o advento do Brasil-Império a loucura deixa de ser fato curioso e passa a ser observado como empecilho para o progresso nacional, sob o fortalecimento do discurso higienista (Weyler, 2006, p. 18-19).

Nesse contexto, a medicina, reforçada pelo prestígio crescente da psiquiatria europeia, reivindica para si o poder de classificar e intervir sobre tais indivíduos, deslocando a loucura do campo religioso-místico para o campo técnico-científico (Miranda-Sá Jr, 2007, p. 156-158). Nesse movimento, a diferença passa a ser tratada como desvio, e o desvio, como risco a ser administrado, lógica que Machado antecipa ao mostrar Bacamarte patologizando a vida comum (Dametto, 2008, p. 31).

Inspirado no modelo europeu de internação, o Hospício de Pedro II inaugurou oficialmente o paradigma manicomial no país, instituindo a segregação como resposta estatal à loucura. Mais do que um espaço de saúde mental, ele representa um dispositivo de ordem, na qual sua estrutura disciplinar, marcada com celas, grades, uniformização e rotinas rígidas (Teixeira; Ramos, 2012, p. 365), materializa a metáfora machadiana de que a Casa Verde deixou de ser literatura e se tornou política pública.

Posto isso, a qualificação jurídica de que o “louco” é absolutamente incapaz de conduzir os atos da vida civil, publicado pelo Código Civil de 1916, reforça o caráter tutelar e

despersonalizador da internação, transformando o sujeito em objeto de administração estatal (Viana, 1999). Nesse sentido, a interdição civil e a internação psiquiátrica passam a operar em conjunto, retirando da pessoa não apenas a liberdade, mas também seu estatuto de agente jurídico.

Assim, a relação entre a psiquiatria e o controle social, que incide preferencialmente sobre os socialmente mais vulneráveis, é precisamente o que Robert Castel descreve ao afirmar que:

Do lado das populações concernidas, por outro lado, a representação de um usuário indeferenciado é igualmente um mito. Além mesmo da diferença entre os que estão bem e os doentes, há alvos específicos aos quais se dirige preferencialmente o trabalho psiquiátrico e que não estão muito afastados dos do trabalho social no que se recrutam freqüentemente também no seio de categorias de populações desfavorecidas, desestabilizadas, marginais, às vezes perigosas para a ordem pública. A liberdade de escolha, aqui como em várias ocorrências, é um privilégio social. E, para os que não são livres para escolher, a liberdade em si seria às vezes, simplesmente, serem deixados tranquilos. Mas a existência do setor teve também muitas vezes como conseqüência que não gozassem nem mesmo dessa liberdade (Castel, 1987, p. 50)

Ao longo da história, a psiquiatria operou como um mecanismo de triagem social, atuando não de forma universal sobre o sofrimento, mas com uma seletividade de classe e condição social. A figura do "louco" que é despojado de sua agência jurídica é, na prática, frequentemente um indivíduo já marginalizado que não possui o privilégio social de ter sua dor tratada ou sua liberdade respeitada.

À vista disso, o manicômio torna-se a solução para os "desajustes" que a própria ordem social produz, camuflando um problema de natureza socioeconômica sob a roupagem de uma doença individual.

Dessa forma, a sociedade transfere suas incertezas sociais sobre ordem, trabalho e progresso para a figura do louco, como forma de gerenciar os possíveis riscos (Castel, 1987, p. 17-18). A partir daí, o manicômio se consolida como a principal resposta estatal ao sofrimento mental, funcionando como um dispositivo de exclusão que serve primariamente à manutenção da ordem social e não à saúde do indivíduo.

Todavia, a Reforma Psiquiátrica brasileira, gestada entre os anos 1980 e 2000, buscou enfrentar esse legado, propondo um modelo territorial, comunitário e pautado na liberdade (Tenório, 2002, p. 26-28). Embora se tenha produzido avanços normativos expressivos, como a própria Lei 10.216/2001, bem verdade que, como já demonstrado, não conseguiu desarticular completamente a racionalidade manicomial.

Logo, o fechamento progressivo de hospitais psiquiátricos coincidiu com a permanência, e até fortalecimento, dos Hospitais de Custódia e Tratamento, revelando que o paradigma da segregação não foi superado, mas sim, deslocado (Santos; Weinmann, 2025, p. 6). Esse deslocamento é sintoma de uma necessidade estatal histórica: gerir corpos considerados perigosos.

Enquanto a reforma tentava avançar no campo da saúde, o sistema penal absorvia a tarefa de administrar aqueles que não se enquadravam no padrão de cidadania (Santos; Farias, 2014, p. 518). Dito isso, como observado, os HCTs mantêm a mesma lógica do paradigma que o movimento antimanicomial tenta acabar, em que seus presos-pacientes se encontram em isolamento, por tempo indeterminado, sendo medicalizados compulsoriamente (Confessor Junior; Dimenstein, 2021, p. 175).

Assim, a genealogia da internação psiquiátrica no Brasil, quando lida a partir da crítica machadiana, revela uma coerência inquietante. A classificação da diferença opera como tecnologia de poder, legitimando práticas de exclusão em nome da ciência, da moralidade ou da segurança pública (Foucault, 1978, p. 60-65).

Esse percurso demonstra que, conforme Castel (1987, p. 111-112), a permanência do manicômio penal não decorre de falhas pontuais de gestão, mas da vigência de uma racionalidade que vincula desvio a risco, risco à tutela e tutela a isolamento. Em suma, o sistema penal-psiquiátrico contemporâneo é sucessor em matéria da Casa Verde, haja vista que, ele atualiza, em novas linguagens, a mesma lógica classificatória e excludente.

Por fim, o próximo subcapítulo será dedicado à análise da categoria que mais perpetua essa continuidade: a periculosidade.

5.2 A PERICULOSIDADE COMO NOVA LINGUAGEM DA EXCLUSÃO

A permanência do paradigma médico-psiquiátrico no sistema penal brasileiro se revela de forma particularmente nítida quando observamos o modo como a categoria jurídica da periculosidade organiza, justifica e perpetua a internação em Hospitais de Custódia e Tratamento.

O conceito de periculosidade, amplamente criticado por sua vagueza e plasticidade (Sacchetin, 2023, p. 9), funciona como a tradução normativa contemporânea da lógica classificatória presente em *O Alienista*. Haja vista que, Bacamarte ampliava continuamente as fronteiras da loucura para acomodar comportamentos ordinários às

categorias da Casa Verde, ao passo que, o sistema penal-psiquiátrico brasileiro expande e renova permanentemente os sentidos de periculosidade para legitimar a manutenção da segregação como resposta institucional (Sacchetin, 2023, p. 13).

A medida de segurança se consolida por uma estreita aliança entre psiquiatria e direito penal, que converte o inimputável em objeto de gestão administrativa, e não sujeito pleno de direitos (Prado; Schindler, 2017, p. 629-630; 633). Apesar da justificativa formal dessa medida ser terapêutica, ante o exposto nos capítulos anteriores, a estrutura da norma coloca o foco não na proteção do indivíduo, mas na proteção da sociedade diante de um risco supostamente inerente a sua condição psíquica (Prado; Schindler, 2017, p.630).

Diante disso, a periculosidade, definida como probabilidade de voltar a delinquir (Bitencourt, 2015, p. 379), assume o papel central na decisão judicial, ainda que essa probabilidade seja difícil de mensurar (Gomes; Barsaglini, 2021, p. 5). Assim como a loucura em Machado de Assis, a periculosidade aparece como um conceito que não demanda comprovação empírica rigorosa, basta a sua evocação para legitimar intervenções severas, de longa duração e marcadas pela supressão da liberdade.

Segundo aponta Sacchetin (2023, p. 322-324), o saber médico-psiquiátrico opera como instrumento de validação do poder judicial, emprestando linguagem científica a decisões que, no fundo, respondem mais a imperativos de segurança pública do que a necessidades terapêuticas concretas. Sendo um elemento estrutural da medida de segurança, a perícia psiquiátrica, não apenas diagnostica transtornos, mas define quem é perigoso, quando é perigoso, há quanto tempo é perigoso e quais condições permitem considerá-lo não perigoso (Lemos, 2021, p. 151).

Diante disso, não se trata apenas de avaliar a saúde mental, mas atribuir um estatuto jurídico. Logo, a psiquiatria não atua como um campo autônomo de saber, mas como engrenagem indispensável do sistema penal, reforçando classificações que autorizam o isolamento indefinido.

De forma semelhante ao alienista de Machado de Assis, as perícias psiquiátricas constroem a anormalidade como categorias jurídicas, uma vez que a avaliação do perito não se limita a critérios padronizados, mas envolve juízo de valor e prognósticos subjetivos sobre o comportamento (Amarante, 2007, p. 26). Como demonstra Amarante (2007, p. 46-47), tal prática confere ao psiquiatra um poder extraordinário sobre o destino da pessoa internada, permitindo que sua opinião substitua critérios legais mais objetivos.

Nesse cenário, a expansão da autoridade psiquiátrica não é um problema contemporâneo, uma vez que Robert Castel, na década de 80, já questionava a própria base de legitimidade desse saber-médico:

Mas o que é que qualifica o psiquiatra a desempenhar o papel de conselheiro do príncipe ou de mediador do povo? O que há em sua teoria ou em sua prática que o autoriza especialmente a intervir sobre fatores tais como a miséria, os alojamentos insalubres, a subeducação, a violência urbana, etc.? (Castel, 1987, p. 129)

Essa indagação retórica é fundamental, tendo em vista que evidencia a fragilidade teórica que sustenta a intervenção do psiquiatra em questões estruturais da sociedade como a miséria e a violência, reforçando a conclusão de que o saber médico-psiquiátrico, no campo penal, atua não como uma ferramenta de cura, mas primariamente como um dispositivo de controle social e gestão do risco.

Nesse sentido, a periculosidade funciona como conceito elástico, uma vez que pode ser afirmada com base em sintomas, histórico familiar, suposta falta de adesão ao tratamento, pobreza, ou até mesmo ausência de rede de apoio social. Em suma, a anormalidade é continuamente reconstruída para justificar a manutenção da internação (Costa; Lotta, 2021, p. 3477).

Ademais, o sistema penal-psiquiátrico brasileiro só pode ser plenamente compreendido quando se reconhece o papel estruturante desempenhado pelo estigma da loucura. Como mostra Goffman (2004, p. 8), o estigma opera como marca social depreciativa que rebaixa o indivíduo à condição de sujeito não confiável, imprevisível e perigoso.

Portanto, uma sociedade historicamente marcada por discursos de normalidade, ordem e higienização moral, transforma diferenças comportamentais e sofrimentos psíquicos em sinais de ameaça, legitimando práticas de segregação sob o argumento da proteção coletiva.

Assim, quando o direito penal incorpora a noção de “periculosidade”, ele apenas traduz juridicamente um medo social mais antigo, que autoriza a exclusão de quem escapa aos padrões de conduta considerados aceitáveis (Mecler, 2010, p. 71-74). Nessa lógica, a Casa Verde classifica como loucos não apenas aqueles que eventualmente sofrem, mas todos os que destoam da normalidade que Simão Bacamarte impõe.

Nesse contexto, a literatura ilumina o que a história posteriormente confirmaria, que a loucura institucionalizada é uma categoria moldada por representações sociais estigmatizadas, cuja função não é compreender o sujeito, mas separá-lo (Goffman, 2004, p. 4).

Assim, a perícia psiquiátrica, revestida de autoridade científica, muitas vezes opera como mecanismo de confirmação do estigma, produzindo diagnósticos que transformam a diferença em risco. Como demonstra Jodelet (2005, p. 23), representações sociais da loucura continuam marcadas por imagens de descontrole, agressividade e irracionalidade, permitindo que avaliações periciais sejam atravessadas por pressupostos culturais que naturalizam o afastamento compulsório.

Posto isso, a figura do “louco perigoso” não é resultado exclusivo da análise técnica, ela é construída a partir de um imaginário coletivo que antecede o laudo e condiciona sua interpretação.

Dito isso, observa-se a manutenção de internações mesmo diante de laudos favoráveis, planos terapêuticos e inexistência de risco atual (CFP, 2025, p. 124). Em alguns desses casos, decisões judiciais permanecem ancoradas na gravidade abstrata do delito e na suposição de que o indivíduo ‘poderia’ reincidir, ainda que tal hipótese não encontre respaldo técnico (Carvalho, 2008, p. 137-139; 184). Tais decisões evidenciam a força do estigma da loucura e a tendência de se presumir periculosidade mesmo na contramão da avaliação clínica.

Dessa maneira, precisamente por esse entrelaçamento entre estigma, técnica e administração penal que o modelo contemporâneo dos Hospitais de Custódia e Tratamento se apresenta como uma reedição, ainda que juridicamente sofisticada, da Casa Verde, local em que, sob a justificativa científica, administra não o sofrimento, mas a diferença.

Esse conjunto de fatores prepara o terreno para a consequência mais extrema da lógica manicomial, qual seja o tempo indeterminado da medida de segurança. Como argumenta Castel (1995, p. 125-127), regimes de gestão de risco tendem a produzir categorias de perigosidade permanente, nas quais o indivíduo deixa de ser analisado a partir do fato praticado e passa a ser administrado como ameaça contínua.

Portanto, o inimputável é deslocado do campo dos direitos para o campo da gestão estatal, replicando no presente a racionalidade que sustentava a Casa Verde, isolar não porque é necessário tratar, mas porque é necessário afastar.

Pois bem, enquanto a pena privativa de liberdade possui limites definidos, a internação do inimputável pode se estender por décadas, restrita apenas por avaliações periódicas de cessação de periculosidade (Oliveira; Freitas, 2019, p. 60). Historicamente, o tempo real de internamento em HCTPs supera o tempo máximo da pena aplicável ao crime cometido (Velloso *et al*, 2013, p. 131-132) revelando sua função disciplinar, tendo em vista

que mantém o indivíduo subordinado ao controle institucional enquanto sua anormalidade, sujeita a interpretação, for reafirmada.

Analogamente, assim como os habitantes de Itaguaí não tinham prazo para deixar o hospício, o interno do HCTP depende de avaliações subjetivas que o mantém sob tutela indefinida.

Dessa maneira, destacam Oliveira e Freitas:

Apesar de haver a mitigação da sanção inicial, o Poder Judiciário segue buscando justificar a imposição da medida de segurança na periculosidade do agente. Em outras palavras, mesmo diante das alterações legislativas, a pessoa com transtorno mental ainda é sujeita a um tratamento precário e diverso daquele assegurado ao imputável (Oliveira; Freitas, 2019, p. 60).

Dito isso, é possível perceber que o sistema penal cria uma dupla forma de sujeição, em que o imputável é punido, mas permanece sujeito de direitos, porém, o inimputável, ao contrário, perde o estatuto de agente jurídico e ingressa em uma esfera de tutelamento permanente.

Sua liberdade, suas escolhas terapêuticas e sua própria capacidade de decidir sobre o tratamento são delegadas à instituição, que administra sua vida, seu corpo e seu tempo (Goffman, 1974, p. 31-33). Dessa forma, discorre Castel (1987, p. 125) que o internado pode ser denominado como indivíduo de risco, no qual a autonomia é substituída por um regime de vigilância e intervenção contínua, sob o argumento de prevenir danos futuros.

De maneira semelhante, no Brasil, a gestão funciona sob estruturas fechadas, disciplinas rígidas e frequentemente marcadas por violações sistemáticas de direitos humanos (CFP, 2025, p. 46; 141).

Além do mais, os exames de cessação de periculosidade, conforme procedimento disposto no artigo 175, da LEP (Brasil, 1984), acabam por reafirmar a periculosidade do agente, tendo em vista que os laudos tendem a reproduzir diagnósticos anteriores, criando um círculo vicioso em que a persistência do internamento é justificada pelo próprio internamento (Cia, 2017, p. 246-247).

No contexto dos HCTPs, essa produção institucional da anormalidade é revestida de legitimidade jurídica, pois se apresenta como “prova” da periculosidade residual do interno (Foucault, 2001, p. 36). Tal lógica ecoa o que Franco Basaglia (1985, p. 112-113) identificou na experiência italiana sobre o manicômio, o qual este produz a doença que afirma apenas observar.

Um exemplo paradigmático desse funcionamento é o caso de Roberto Aparecido Alves Cardoso, conhecido como “Champinha”, cujo ato infracional de 2003 recebeu ampla repercussão nacional. Sendo menor de idade à época dos fatos, Champinha foi submetido à medida socioeducativa prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente (Raposo; Almeida, 2025, p. 1254). Durante todo o período de internação na Fundação CASA, não houve qualquer laudo técnico que justificasse sua transferência para medida de segurança ou sua inclusão no sistema penal-psiquiátrico (Souto, 2024).

Entretanto, às vésperas do término da medida socioeducativa, quando a mídia passou a noticiar reiteradamente que o adolescente estava próximo de ser liberado, houve uma súbita intensificação do interesse de órgãos e profissionais de saúde mental em reavaliá-lo (Souto, 2024). Foi nesse contexto que surgiu, de forma inesperada, um diagnóstico de “Transtorno Orgânico da Personalidade”, responsável por fundamentar sua permanência institucional para além do prazo originalmente previsto (Conjur, 2013). Esse diagnóstico contradisse avaliações anteriores e inaugurou o processo que resultaria na sua internação compulsória por tempo indeterminado.

É especialmente expressivo observar que o psicólogo Antônio de Pádua Serafim, então coordenador do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP, declarou publicamente que não encontrou nenhum transtorno mental que justificasse os crimes cometidos por Champinha (Souto, 2024). Ainda assim, a Justiça insistiu em acolher um parecer divergente, elaborado por outro profissional, que passou a prevalecer e permanece até hoje como fundamento de sua segregação (Ministério Público do Estado de São Paulo, 2013).

O caso evidencia, de forma contundente, como a perícia psiquiátrica pode ser mobilizada como instrumento de poder, permitindo que o estigma, o clamor público e a gravidade abstrata do delito se sobreponham à avaliação técnica e transformem o inimputável em objeto de administração estatal contínua (Foucault, 2001, p. 23; 31).

À luz dessas dinâmicas, torna-se possível compreender por que a categoria da periculosidade é o operador central que mantém vivo o paradigma manicomial dentro do sistema penal. Ela funciona como ponte entre direito e psiquiatria, fornecendo base técnica para decisões que, de outro modo, careceriam de fundamentação objetiva (Foucault, 2001, p. 50-51). Ao mesmo tempo, opera como mecanismo simbólico que autoriza o afastamento do inimputável do convívio social, legitimando a ideia de que certos corpos são incompatíveis com a vida comunitária.

Em síntese, a periculosidade ocupa, no sistema penal contemporâneo, o lugar que a loucura preenchia na Casa Verde, uma vez que é esse mecanismo que autoriza a segregação,

garante a manutenção das instituições e justifica a suspensão de direitos. As mudanças legislativas e normativas, embora relevantes no plano discursivo, esbarram em limites estruturais que impedem a ruptura com o paradigma manicomial, o qual orienta o próximo subcapítulo, no qual se examina como as políticas recentes de desinstitucionalização, ainda que importantes, se mostram insuficientes para desarticular a racionalidade que sustenta o manicômio penal.

5.3. REFORMAS INSUFICIENTES E A PERMANÊNCIA DO PARADIGMA

A consolidação de marcos normativos antimanicomiais já apresentados nesse trabalho, como a Lei 10.216/2001, os esforços de desinstitucionalização iniciados na década de 1990 e, mais recentemente, a Resolução CNJ nº 487/2023, representa, sem dúvida, um avanço discursivo importante na forma como o Estado brasileiro declara tratar a loucura e a responsabilização penal. No entanto, a tradução prática desses instrumentos revela um descompasso estrutural entre a promessa de superação do manicômio e as dinâmicas cotidianas de seu funcionamento.

A Resolução 487/2023, por exemplo, estabelece diretrizes importantes para a substituição progressiva dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico, reforça a excepcionalidade da internação e orienta a criação de fluxos intersetoriais que contemplem o cuidado em liberdade (CNJ, 2023). Contudo, diante do que já foi discutido, sua eficácia depende da adesão dos tribunais, da ampliação da rede de saúde mental e da mudança de postura dos próprios operadores do direito, elementos que, historicamente, se mostram precários.

Dessa forma, adverte Paulo Amarante que:

Neste sentido, desinstitucionalizar não se restringe e nem muito menos se confunde com desospitalizar, na medida em que desospitalizar significa apenas identificar transformação com extinção de organizações hospitalares/manicomiais. Enquanto desinstitucionalizar significa entender uma instituição no sentido dinâmico e necessariamente complexo das práticas e saberes que produzem determinadas formas de perceber, entender e relacionar-se com os fenômenos sociais e históricos (Amarante, 2010, p. 49).

Sendo assim, a reforma psiquiátrica não se resume à destruição do edifício manicomial, mas à transformação da lógica que o sustenta. Desse modo, enquanto essa lógica permanece intacta, a norma antimanicomial operará apenas como um discurso vazio, incapaz de contestar a racionalidade institucional que fabrica a anormalidade.

Essa permanência se torna ainda mais evidente quando se observa que práticas violentas, isolacionistas e medicalizantes continuam presentes nos HCTPs, mesmo após décadas de reformas:

Notamos isso mesmo em instituições que passaram por reformas recentes, como o CIAPS Adauto Botelho (MT), nas quais melhorias de estrutura não alteraram a persistência das práticas manicomiais, com isolamento em alas específicas e manutenção de grades internas (CFP, 2025 p. 66).

Com a interdição parcial do Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico do Estado da Bahia (HCT), os casos de pessoas com deficiência psicossocial em conflito com a lei começaram a ser redirecionados para o HELR, o que fez com que fosse necessário um diálogo mais frequente com uma assistente social específica do hospital para que fosse pensado um melhor manejo e cuidado. Esse inclusive parece ser um ponto de tensionamento entre os trabalhadores do Lopes Rodrigues, que afirmaram reiteradamente a impossibilidade de seguirem atendendo aos pacientes públicos do HCT, já que não há equipe que passou por treinamento para tal público, a estrutura do hospital não foi adaptada nesse sentido, e nem possuem recursos para dar o suporte adequado a ressocialização (CFP, 2025 p. 125).

Diante disso, Rotelli (2019, p. 91), discípulo de Basaglia, registra que "A desinstitucionalização, aquela falsa, obviamente tenta o contrário: mumificar o objeto da Psiquiatria, deslocando apenas as formas e os modos da gestão, mais que qualquer outra coisa, os lugares, o look", isto é, a simples mudança de cenário não altera a estrutura de racionalidade que sustenta o tratamento da loucura.

Em paralelo, assim como Bacamarte reorganizava a cidade para manter sob seu controle a definição do normal e do anormal, a institucionalidade contemporânea pode substituir prédios, procedimentos e nomenclaturas, mas conserva a mesma estrutura epistêmica que autoriza o poder de decidir quem deve ser retirado do convívio social.

A insuficiência das reformas, portanto, não decorre da falta de leis, mas da persistência de uma episteme que estrutura a função do manicômio. Como sugere Foucault (1978, p. 116-117), não é o espaço físico que importa, mas o seu "caráter de 'polícia'", ou seja, são conjunto de práticas, saberes e dispositivos que produzem o sujeito desviante como objeto de intervenção estatal. Em suma, enquanto essa racionalidade permanecer ativa, a mudança normativa terá alcance restrito.

Nesse ponto, observa-se que a lógica manicomial não se restringe apenas à estrutura física, mas é capaz de se reinventar, operando sob novas roupagens discursivas, utilizando a linguagem da saúde, da proteção social ou da gestão do risco para legitimar a violência institucional (Pinho, 2023). Dito isso, sem uma transformação profunda da racionalidade que orienta as práticas institucionais, qualquer serviço pode se tornar um manicômio em miniatura (Veloso *et al*, 2025, p. 53-56).

Portanto, mesmo em dispositivos substitutivos como os CAPS, corre-se o risco de reinstalar mecanismos de controle, tutela e segregação simbólica quando o foco se desloca do cuidado em liberdade para a vigilância contínua do sujeito (Costa *et al.*, 2014, p. 842). Essa possibilidade evidencia que a superação do manicômio não é garantida pela mudança arquitetônica, mas pela ruptura epistemológica.

Aqui a crítica de Machado de Assis ganha força, haja vista que *O Alienista* mostra que, mesmo quando se anuncia uma possível tentativa de reformar o meio social, tal qual foi a revolta dos canjicas, o desejo de controle e a ganância pelo poder é suficiente para restaurar a exclusão sob justificativas renovadas. Sendo assim, a Casa Verde não surgiu do nada, ela nasceu do encontro entre o prestígio do saber médico e a autoridade política que o legitima.

Da mesma forma, sem transformação das práticas e dos modos de decidir, qualquer política de saúde mental pode ser entendida por essa lógica. O que está em jogo não é apenas onde o cuidado ocorre, mas como ele se organizará. Com isso, o capscômio funciona como alerta de que os manicômios podem renascer dentro de instituições criadas justamente para substituí-lo, caso os paradigmas que sustentam o cuidado não sejam profundamente revistos (Emerich *et al.*, 2014, p. 686-687).

Nessa perspectiva, torna-se evidente que a Casa Verde não é apenas um cenário ficcional, mas uma metáfora da racionalidade que atravessa a história do tratamento da loucura no Brasil. Da mesma forma, ambos os modelos – a Casa Verde e os HCTS – se sustentam na crença de que certos sujeitos não podem participar do pacto social e que, portanto, devem ser administrados, não reconhecidos como sujeitos de direitos.

Segundo Goffman (1974, p. 24-25), esse processo pode ser reconhecido como a “mortificação do eu”, na qual há um processo de despossessão subjetiva, no qual a instituição total intervém profundamente na identidade do indivíduo. Mais do que impor regras ou disciplinar condutas, a instituição atua como uma engrenagem que desmonta, pouco a pouco, os elementos que compõem a singularidade da pessoa.

Desse modo, a crítica literária e a análise jurídica convergem, assim, para demonstrar que as reformas normativas, embora imprescindíveis, não conseguiram romper, ainda, o paradigma (Lima; Taporosky Filho, 2024, p. 3716-3717). Persistem, além dos elementos já demonstrados no decorrer deste trabalho, as racionalidades que sustentam o uso da psiquiatria como técnica de gestão do risco e instrumento de controle penal.

Diante desse quadro, como romper um paradigma que é sobretudo epistemológico, e não apenas institucional? Dessa maneira, a superação do manicômio penal não depende apenas de novas leis ou resoluções, mas da reconstrução profunda das formas de

saber e poder que tornam possível a segregação em nome da segurança, é esse o horizonte crítico que a conclusão buscará consolidar.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente monografia buscou investigar de que maneira o saber médico-psiquiátrico molda, influencia e legitima os parâmetros jurídicos de internação nos HCTs, analisando a permanência de lógicas manicomiais que, apesar das reformas legislativas e da retórica da desinstitucionalização, continuam a estruturar práticas de exclusão.

Ao longo do percurso teórico e analítico, verificou-se que a interseção entre literatura, direito, psiquiatria e políticas públicas oferece um campo fecundo para compreender as contradições profundas que atravessam a forma como o Estado brasileiro lida com a loucura, especialmente quando ela se manifesta no contexto penal.

Partiu-se, inicialmente, da articulação entre Arte e Direito, reconhecendo que a literatura não é mero ornamento, mas instrumento crítico capaz de revelar estruturas de poder, contradições normativas e racionalidades que permanecem ocultas no discurso jurídico tradicional. Nesse sentido, a disciplina Arte e Direito mostrou-se indispensável para compreender que o direito não é apenas técnica, mas também narrativa, interpretação e disputa simbólica.

Nesse cenário, a obra *O Alienista*, cujas contribuições ultrapassam o campo estético e revelam dinâmicas institucionais e epistemológicas que continuam presentes nas práticas psiquiátrico-penais contemporâneas, demonstrou que a Casa Verde não é somente um espaço ficcional, mas metáfora crítica para qualquer instituição que, sob o manto da ciência, define quem deve permanecer no convívio social e quem deve ser retirado dele.

Simão Bacamarte, ao assumir para si o poder de definir a normalidade, expõe a fragilidade e o caráter construído dos critérios médico-psiquiátricos, evidenciando como conceitos supostamente neutros podem operar como instrumentos de segregação. Dessa forma, a literatura irônica de Machado de Assis entrega o *plot twist* da obra, na qual o próprio alienista se reconhece como objeto de sua teoria, evidenciando a circularidade e arbitrariedade do discurso científico quando convertido em dogma.

Posto isso, a análise da trajetória histórica das instituições psiquiátricas no Brasil reforçou esse diagnóstico, uma vez que é a partir da criação do Hospício Pedro II, ainda no

século XIX, que percebeu-se o surgimento de um modelo estatal que utilizou o isolamento como estratégia de higienização social.

Ao longo do século XX, sobretudo durante a ditadura militar, os hospitais psiquiátricos se tornaram extensões de práticas repressivas, revelando a fusão entre violência institucional, psiquiatria e controle político. Ainda que o movimento antimanicomial e a reforma psiquiátrica tenham produzido avanços, estes não foram suficientes para desconstituir completamente a lógica manicomial que organiza o sistema de justiça criminal.

Com a análise das políticas recentes de desinstitucionalização, especialmente a Lei n.º 10.216/2001 e a Resolução CNJ n.º 487/2023, verificou-se a coexistência tensa entre o discurso normativo de garantia de direitos e a realidade institucional marcada pelo encarceramento terapêutico.

Desse modo, apesar da Resolução n.º 487 representar avanço significativo ao propor novos parâmetros de atuação das medidas de segurança, reafirmando o compromisso com a dignidade da pessoa humana e com o cuidado em liberdade, as limitações estruturais da Rede de Atenção Psicossocial, a ausência de articulação intersetorial e a permanência de concepções periciais baseadas na periculosidade dificultam a efetivação prática dos direitos previstos em tais normativas.

Sob essa ótica, verifica-se que os HCTs permanecem impregnados por uma racionalidade médico-jurídica que opera como dispositivo de controle e não de cuidado. A linguagem da periculosidade, apesar de revisões legislativas e críticas doutrinárias, continua a funcionar como justificativa para internações prolongadas, muitas vezes superiores às penas criminais aplicáveis. Nesse sentido, observou-se que o saber psiquiátrico, quando dotado de autoridade normativa, assume função semelhante à desempenhada por Simão Bacamarte: a de legitimar práticas de exclusão sob o pretexto de proteção coletiva ou tratamento.

Os exemplos trazidos à baila reforçam que a medida de segurança, embora concebida como instrumento terapêutico, se converte com frequência em pena perpétua. Posto isso, a substituição da punição explícita por tratamentos compulsórios, diagnósticos patologizantes e avaliações periciais imprecisas revela que o modelo manicomial penal persiste, mesmo quando reconfigurado sob linguagens mais brandas.

Diante desse panorama, é possível concluir que, apesar dos esforços de reforma, o sistema jurídico-penal ainda se apoia em categorias e lógicas históricas que reproduzem exclusão, tutela e patologização da diferença. A permanência desse paradigma revela que a superação do modelo manicomial exige mais do que alterações legislativas, mas demanda transformação epistemológica, institucional e ética.

Primeiro, é necessária a revisão crítica da autoridade médica no processo penal, reconhecendo que o saber psiquiátrico não é neutro e está historicamente comprometido com dinâmicas de poder. Em segundo lugar, torna-se imprescindível fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial, garantindo sua articulação com o sistema de justiça para que as medidas de segurança possam ser cumpridas em liberdade, quando possível, e jamais convertidas em punições indefinidas.

Ante o exposto, é fundamental repensar os critérios de periculosidade, substituindo-os por avaliações que considerem a singularidade do sujeito, a perspectiva de cuidado e a centralidade dos direitos humanos.

Retornando à metáfora de Machado de Assis, percebe-se que superar a Casa Verde não significa apenas fechar seus portões, mas impedir que novas Casas Verdes sejam construídas simbolicamente dentro das instituições estatais. Significa reconhecer que a loucura não pode ser administrada como desvio e que a liberdade deve ser o ponto de partida, e não a exceção, nas políticas públicas de saúde mental, especialmente no campo penal.

Este trabalho, portanto, reafirma a necessidade de um Direito que dialogue com a literatura, com a crítica social e com os movimentos históricos de resistência, permitindo que novas formas de conceber o sujeito, o cuidado e a justiça possam emergir. Somente assim será possível construir um sistema penal e de saúde mental que não reproduza práticas violentas do passado, mas que reconheça a dignidade, a autonomia e a singularidade de cada pessoa, rompendo definitivamente com a lógica manicomial que atravessou séculos de exclusão no Brasil.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS. **Biografia de Machado de Assis**. Disponível em: <https://www.academia.org.br/academicos/machado-de-assis/biografia>. Acesso em: 20 nov. 2025.

AIDAR, Laura. **O que é Arte?**. Toda Matéria, [s.d.]. Disponível em: <https://www.todamateria.com.br/o-que-e-arte/> Acesso em: 25 ago. 2025.

ALVES, Míriam Coutinho de Faria; SANTOS, Carlos Alberto Ferreira dos; SANTOS, Márcio dos. Os estudos jusliterários e a humanização do direito. Interdisciplinar. **Revista de Estudos em Língua e Literatura**, São Cristóvão-SE, v. 39, n. 1, p. 113–125, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufs.br/interdisciplinar/article/view/v39p113>. Acesso em: 08 out. 2025.

AMARANTE, P., ed. **Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil**. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995. 136 p. ISBN 978-85-7541-335-7. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9788575413357>.

AMARANTE, P.; TORRE, E. H. G.. “De volta à cidade, sr. cidadão!” - reforma psiquiátrica e participação social: do isolamento institucional ao movimento antimanicomial. **Revista de Administração Pública**, v. 52, n. 6, p. 1090–1107, nov. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-761220170130>. Acesso em: 28 nov. 2025

ANDRADE, Ana Paula Müller de. **Sujeitos e(m) movimentos: uma análise crítica da reforma psiquiátrica brasileira na perspectiva dos experientes**. Orientadora: Sônia Weidner Maluf. 2012. 294 f. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/99241/309269.pdf;jsessionid=721F64BA4D7E8B0EEA0C108CB4166B30?sequence=1>. Acesso em: 2 de maio de 2025.

ANDRADE, Maria Vanesse; LIMA, Aluísio Ferreira de; SANTOS, Maria Elisalene Alves dos. A razão e a loucura na literatura: um estudo sobre o alienista, de Machado de Assis. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 6, n. 1, p. 37-47, jun. 2014. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2014000100006. Acesso em: 17 out. 2025.

ARAÚJO, Carine Taveira de; SILVA, Hugo Hayran Bezerra. A Imputabilidade Penal e as Medidas de Segurança no Brasil: Um Estudo Crítico Sobre A Resolução Cnj N° 487/2023. **LUMEN ET VIRTUS**, São José dos Pinhas, v. 16, n. 47, p. 3960–3971, 2025. DOI: 10.56238/levv16n47-074. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/4578>. Acesso em: 2 jun. 2025.

ASSIS, Machado de. **O alienista**. Edição digital. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

BAGATIN, Thiago de Sousa; BOARINI, Maria Lucia. Centenário do Manicômio Judiciário: qual é o balanço social? **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 27, e230645, 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.e230645>. Acesso em: 01 jul. 2025.

BAHIA. Tribunal de Justiça do Estado. **Provimento Conjunto nº CGJ/CCI-03/2024**. Dispõe sobre a implantação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário do Estado da Bahia, no âmbito da Resolução nº 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça. Salvador, 26 jan. 2024. Disponível em: <https://www.tjba.jus.br/corregedoria/wp-content/uploads/2024/03/Rep.-Provimento-Conjunto-CGJ.CCI-03.2024-Politica-Antimanicomial.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2025.

BALDISSARELLA, Francine Lúcia Buffon. Teoria da prevenção especial. **Âmbito Jurídico**, 1 fev. 2011. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/teoria-da-prevencao-especial/>. Acesso em: 03 jul. 2025.

BASAGLIA, Franco. **A Instituição Negada: relato de um hospital psiquiátrico**. Traduzido por Heloísa Jahn. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

BINDA, Rosana Júlia; CAMPO, Paula Ferraço Fittipaldi. **Para além das janelas da Casa Verde**: um olhar criminológico da atualidade a partir de uma releitura da loucura e do Alienista. XXI Encontro Nacional do CONPEDI/UFU, Uberlândia, p. 8308-8321, Jun. 2012. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=4fa53be91b4933d5>. Acesso em: 11 out. 2025.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Código penal comentado**. 9ª ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

BITENCOURT, Cezar Roberto. **Tratado de Direito Penal: Parte Geral**. 26. ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2020.

BOEHM, Camila. Manicômios judiciários unem o pior da prisão e do hospício, diz CFP. **Agência Brasil**, São Paulo, 28 jul. 2025. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2025-07/manicomios-judiciarios-unem-o-pior-da-prisao-e-do-hospicio-diz-cfp>. Acesso em: 02 jun. 2025.

BOLSANELLO, Maria Augusta. **Darwinismo social, eugenia, racismo "científico": sua repercussão na sociedade e na educação brasileira**. UFPR, 1996. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.166>. Acesso em: 15 out. 2025

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. Agravo Regimental no *Habeas Corpus* nº 672542/SP 2021/0177912-0, 5ª Turma, Rel. Min. Ribeiro Dantas, Brasília, DF, 13 dez. 2021. Disponível em: www.stj.jus.br. Acesso em: 18 nov. 2025.

BRASIL. Comissão de Direitos Humanos, Minorias e Igualdade Racial (CDHM). **I Caravana – Uma Amostra da Realidade Manicomial Brasileira**: Apresentação. Brasília, 29 jun. 2000. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cdhm/publicacoes/Apresenta.html>. Acesso em: 02 jun. 2025.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 2024. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/662348/CF88_EC135_separata.pdf. Acesso em: 30 maio 2025.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 1.077**, de 26 de janeiro de 1970. Diário Oficial da União, Brasília, 26 jan. 1970. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1965-1988/del1077.htm. Acesso em: 10 out. 2025.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848**, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm. Acesso em: 30 maio 2025.

BRASIL. **Decreto nº 6.949**, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Diário Oficial da União: seção 1, 26 ago. 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 01 jul. 2025.

BRASIL. **Lei nº 10.216**, de 6 de abril de 2001. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm. Acesso em: 30 maio 2025.

BRASIL. **Lei nº 3.071**, de 1º de janeiro de 1916. Código Civil. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3071.htm. Acesso em: 30 maio 2025.

BRASIL. **Lei nº 7.210**, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execução Penal. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1984. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 02 dez. 2025

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Sistema Nacional de Informações Penais (SINESP)**. Pessoas cumprindo medida de segurança. Dados do primeiro semestre de 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/sinesp>. Acesso em: 02 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hospitais e leitos. Leitos psiquiátricos (SUS). Dados de outubro 2025. **DATASUS**. Disponível em: <https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/hospitais-e-leitos>. Acesso em: 02 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.840**, de 29 de dezembro de 2014. Dispõe sobre a criação do Programa de Desinstitucionalização integrante do componente Estratégias de Desinstitucionalização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e institui o respectivo incentivo financeiro de custeio mensal. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 17 dez. 2014. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2840_29_12_2014.html. Acesso em: 02 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Atenção Psicossocial. Centro de Atenção Psicossocial (SUS). Dados de outubro 2025. **DATASUS**. Disponível em: <https://opendatasus.saude.gov.br/dataset/hospitais-e-leitos>. Acesso em: 02 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro. **Desospitalização: reflexões para o cuidado em saúde e atuação multiprofissional**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020 Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/desospitalizacao_reflexoes_cuidado_atuacao_multiprofissional.pdf. Acesso em: 03 jul. 2025.

BRASIL. **Projeto de Lei 3657** de 1989. Brasília. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=20004>. Acesso em: 30 maio 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental nº 347**. Decisão de 03 out. 2023. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=773553256>. Acesso em: 28 nov. 2025.

BRASIL PARALELO. **As Setes Artes — conheça a beleza da vida**. Brasil Paralelo: 6, set. 2021. Disponível em: <https://www.brasilparalelo.com.br/artigos/as-sete-artes>. Acesso em: 20 ago. 2025.

BUSATO, Paulo Cesar; HUAPAYA, Sandro Montes. **Introdução ao direito penal: fundamentos para um sistema democratico**. 2 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2007.

CABRAL, João Francisco Pereira. **A estética na filosofia de Platão e Aristóteles**. Brasil Escola, [s.d]. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/filosofia/a-estetica-na-filosofia-platao-aristoteles.htm>. Acesso em: 25 ago. 2025

CAPEZ, Fernando. **Curso de Direito Penal: Parte Geral**. v. 1. ed. 24. São Paulo: Saraiva Jur, 2020.

CARMONA, Paulo Afonso Cavichioli; CARMONA, Flávia Nunes de Carvalho Cavichioli. Prevenção especial negativa da pena: o terreno fértil para a implementação e difusão da lógica atuarial no subsistema jurídico-penal. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, Brasília, v. 8, n. 1, p. 113–126, 2018. Disponível em: <https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/RBPP/article/view/5141>. Acesso em: 02 jun. 2025.

CARVALHO, Salo de. **Pena e garantias**. 3. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008.

CASTEL, Robert. *A gestão dos Riscos*. Trad. Celina Luz. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1987.

CASTEL, Robert. **A gestão dos riscos**. Tradução de Celina Luz. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves, 1987.

CERQUEIRA CORREIA, Ludmila; MELO SOARES PINTO, Hilbert. Saúde Mental e Direitos Humanos: Fragilidades e Provisões Necessárias para o Sistema Interamericano. **Direito Público**, Brasília, v. 20, n. 108, 2024. DOI: 10.11117/rdp.v20i108.7515. Disponível em: <https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/view/7515>. Acesso em: 9 dez. 2025.

CHAVES, Mariana; ARNAUD NETO, Raphael Carneiro. **Direito e Arte**. JUS, 2016. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/47369/direito-e-arte>. Acesso em: 01 set. 2025.

CIA, Michele. **Medidas de segurança no Direito Penal brasileiro: a desinternação progressiva sob uma perspectiva político-criminal** [online]. São Paulo: Editora UNESP, 2011. 268 p. ISBN 978-85-393-0166-9. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786557145302>. Acesso em: 02 jun. 2025.

CIA, Michele. **Periculosidade e medida de segurança em uma perspectiva foucaultiana**. 2017. 292 f. Tese (Doutorado em Direito) — Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), São Paulo, 2017. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/21057/2/Michele%20Cia.pdf>. Acesso em: 02 dez. 2025.

CONFESSOR JUNIOR, Waldeci Gomes; DIMENSTEIN, Magda. O Iluminismo tardio no cemitério dos vivos: o manicômio judiciário na fronteira da reforma psiquiátrica brasileira. **Estudos de Psicologia**, v. 26, n. 2, abr./jun. 2021, p. 174-184. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org>. acesso em 30 nov. 2025.

CONJUR. STJ nega habeas corpus a rapaz interdito acusado de matar jovens em SP. **ConJur**, 11 dez. 2013. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2013-dez-11/stj-nega-habeas-corpus-rapaz-interdito-acusado-matar-jovens-sp/>. Acesso em: 02 dez. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Fechamento de hospitais de custódia coloca pacientes e população em risco, afirmam especialistas. **Portal Médico**, 28 ago. 2024. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/fechamento-de-hospitais-de-custodia-coloca-pacientes-e-populacao-em-risco-afirmam-especialistas>. Acesso em: 02 jun. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Posicionamento do Sistema Conselhos de Psicologia sobre a Resolução CNJ 487**. 2023. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2023/05/Posicionamento-do-Sistema-Conselhos-de-Psicologia-sobre-a-Resolucao-CNJ-487.pdf>. Acesso em: 03 jul. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Relatório de inspeções**: 2018. Brasília : CFP, 2019. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/12/549.3_ly_RelatorioInspecaoHospPsiq-ContRaCapa-Final_v2Web.pdf. Acesso em: 30 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Relatório de Inspeção Nacional: Desinstitucionalização dos manicômios judiciais**. 2025. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2025/07/Relatorio_inspecao_CDH_web.pdf. Acesso em: 04 jul. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Manual da política antimanicomial do Poder Judiciário**: Resolução CNJ nº 487 de 2023. Coordenação de Luís Geraldo Sant'Ana Lanfredi *et al.* Brasília: Conselho Nacional de Justiça; Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento; Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2023/09/digital-manual-antimanicomial.pdf>. Acesso em: 03 jul. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Pena justa: plano e matriz**. 2025. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2025/02/2025-02-07-pena-justa-plano-e-matriz.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Portaria nº 142**, de 18 de maio de 2021. Brasília: CNJ, 2021. Disponível em:

<https://atos.cnj.jus.br/files/compilado1257562021062160d08cd41e52b.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2025.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **Resolução nº 487**, de 15 de fevereiro de 2023.

Disponível em:

<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2023/07/resolucao-no-4-de-30-de-julho-de-2010.pdf>. Acesso em: 30 maio 2025.

CONSELHO NACIONAL DE POLÍTICA CRIMINAL E PENITENCIÁRIA. **Resolução nº 4**, de 30 de julho de 2010. Disponível em:

<https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2023/07/resolucao-no-4-de-30-de-julho-de-2010.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2025.

COSTA, Maria da Graça Silveira Gomes da; FIGUEIRO, Rafael de Albuquerque; FREIRE, Flávia Helena Miranda de Araújo. O fenômeno da cronificação nos centros de atenção psicossocial: um estudo de caso. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 4, p. 839-851, dez. 2014. Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000400013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 02 dez. 2025.

COSTA, Maria Izabel Sanches; LOTTA, Gabriela Spanghero. De “doentes mentais” a “cidadãos”: análise histórica da construção das categorias políticas na saúde mental no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, Supl. 2, p. 3467-3479, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26suppl2/3467-3479/>. Acesso em: 02 dez. 2025.

CRUZ, Eugeniusz Costa Lopes da; BORRMANN, Ricardo Gaulia. O Tribunal De Nuremberg E A Teoria Pura Do Direito De Hans Kelsen. **Revista de Direito Brasileira**, Florianópolis, Brasil, v. 31, n. 12, p. 229–249, 2022. Disponível em:

<https://www.indexlaw.org/index.php/rdb/article/view/6887>. Acesso em: 08 out. 2025.

DAMETTO, Jarbas. A loucura perigosa e os espaços do anormal: as tecnologias da desqualificação e da exclusão. **Revista AdVerbum**. São Paulo: Limeira, v. 3, n. 1, jan./jul. 2008, p. 28-37. Disponível em:

https://www.psicanaliseefilosofia.com.br/adverbum/Vol3_1/a_loucura_perigosa.pdf. Acesso em: 30 nov. 2025.

DESINSTITUTE. **A indústria da loucura durante a ditadura militar**. Disponível em:

<https://desinstitute.org.br/noticias/a-industria-da-loucura-durante-a-ditadura-militar/>. Acesso em: 1 jun. 2025.

DIAS, Arthur Ricardo *et al.*. Desafiando o Modelo Biologicista: Uma Reavaliação da Psiquiatria à Luz da Psicologia do Patológico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 9, p. 3670–3686, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n9p3670-3686. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/3648>. Acesso em: 03 jul. 2025.

EMERICH, Bruno Ferrari; et al. Direitos na loucura: o que dizem usuários e gestores dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 18, n. 51, p. 685-696, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/3YjbJdOpYMkQmKTdMZ7X7pD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 dez. 2025.

ERMITA, Luana Chalegra ; NAVARRO, Emiliano Peggion de Carvalho . A tutela penal dos pacientes psiquiátricos após a Resolução n. 487 do CNJ: entre a desinstitucionalização e o vazio normativo. *Revista Brasileira de Ciências Sociais Aplicadas*, v. 1, n. 1, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.22533/at.ed.8151112523065>. Acesso em: 09 dez. 2025.

FARIAS FILHO, José Almir; ALVIM, Angelica Tanus Benatti. Higienismo e forma urbana: uma biopolítica do território em evolução. **Revista Brasileira de Gestão Urbana**. Curitiba, v. 14, 2022. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/Urbe/article/view/29618/25846>. Acesso em: 30 nov. 2025.

FEITOSA, Lindalva Inacio; ALMEIDA, Dário Amauri Lopes de. A inimputabilidade do indivíduo com transtornos mentais e a aplicação das medidas de segurança previstas no código penal brasileiro. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 9, n. 8, p. 1239–1257, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i8.10917. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/10917>. Acesso em: 02 jun. 2025.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. 5. ed. Curitiba: Positivo, 2010.

FOUCAULT, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. Tradução de José Texeira Coelho Netto. São Paulo, SP: Perspectiva, 1978.

FOUCAULT, Michel. **Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975)**. Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir: nascimento da prisão**; tradução de Raquel Ralhete. 42. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2021.

FRYE, Northrop. **Anatomia da Crítica**. Tradução de Péricles Eugênio da Silva Ramos. São Paulo: Cultrix, 1973. p. 39-57

GAZONI, Fernando Maciel. **A poética de Aristóteles**: tradução e comentários. 2006. Dissertação. (Mestrado em Filosofia) - Universidade de São Paulo -USP, São Paulo. Orientador: Prof. Dr. Marco Antônio de Ávila Zigano. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8133/tde-08012008-101252/publico/TESE_FERNANDO_MACIEL_GAZONI.pdf. Acesso em: 20 ago. 2025

GIOMBELLI, Gilvana. Jornalista preso pela ditadura aos 16 anos relembra período: "eu e meu pai fomos torturados juntos". **G1 Globo**, Foz do Iguaçu, 1 abr. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/pr/oeste-sudoeste/noticia/2023/04/01/jornalista-presopela-ditadura-aos-16-anos-relembra-periodo-eu-e-meu-pai-fomos-torturados-juntos.ghtml>. Acesso em: 30 nov. 2025.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Tradução de Mathias Lambert. São Paulo: LTC, 2004.

GOFFMAN, Erving. **Manicômios, Prisões e Conventos**. Tradução de Dante Moreira Leite. São Paulo, SP: Perspectiva, 1974.

GOMES, Luiz Guilherme Araújo; BARSAGLINI, Reni. A periculosidade como dispositivo nas publicações sobre os “loucos”: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, v. 17, n. 4, p. 92-104, out.-dez. 2021. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v17n4/v17n4a12.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2025.

GRECO, Rogério. **Curso de direito penal - v. 1**: parte geral: artigos 1. a 120 do Código Penal. 19. ed. Niterói: Impetus, 2017.

HAACK, S. **Seis Sinais de Cientificismo**. Publicações da Liga Humanista Secular do Brasil, 2012. Disponível em <http://lihs.org.br/cientificismo>. Acesso em: 18 nov. 2025

HACHEM, Daniel Wunder. A utilização do mínimo existencial como critério de exigibilidade judicial dos direitos fundamentais econômicos e sociais: reflexões críticas. **Revista do Direito**, Santa Cruz do Sul, n. 40, p. 90–141, 2013. DOI: 10.17058/rdunisc.v0i0.3594. Disponível em: <https://seer.unisc.br/index.php/direito/article/view/3594>. Acesso em: 02 jun. 2025.

HEEMANN, M. C.; PAIVA, D. R. **Jurisprudência internacional de direitos humanos**. 2020. Disponível em: <https://ia601708.us.archive.org/2/items/2020-paiva-e-heemann-jurisprude-ncia-internacional-de-direitos-humanos/%282020%29%20PAIVA%20E%20HEEMANN%20-%20JURISPRUD%20C3%84NCIA%20INTERNACIONAL%20DE%20DIREITOS%20HUMANOS.pdf>. Acesso em: 30 maio 2025.

HIRDES, Alice. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re)visão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 297-305, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000100036>. Acesso em: 09 dez. 2025.

HOLANDA, Adriano Furtado; PEROTTI, Isabela da Silva; MARIOTTI, Milton Carlos. Franco Basaglia e a Fenomenologia: um caminho epistemológico por liberdade. **Perspectivas em Psicologia**, [S. l.], v. 24, n. 2, p. 1–23, 2021. DOI: 10.14393/PPv24n2a2020-58308. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/58308>. Acesso em: 7 dez. 2025.

HOLOCAUST MEMORIAL MUSEUM. **Queima de Livros**. Enciclopédia do Holocausto, 2025. Disponível em: <https://encyclopedia.ushmm.org/content/pt-br/article/book-burning>. Acesso em: 07 set. 2025.

ITÁLIA. **Lei 180**, de 13 de maio de 1978. Disponível em: <https://laps.ensp.fiocruz.br/arquivos/documentos/21>. Acesso em: 30 maio 2025.

JACÓ-VILELA, Ana Maria; ESPIRITO SANTO, Adriana Amaral do; PEREIRA, Vivian Ferraz Studart. Medicina legal nas teses da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1830-1930): o encontro entre medicina e direito, uma das condições de emergência da psicologia jurídica. **Interações**, São Paulo, v. 10, n. 19, p. 9-34, jun. 2005. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-29072005000100002&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 22 out. 2025.

JODELET, Denise. **Loucuras e representações sociais**. Tradução de Lucy Magalhães. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

JUNIOR MUSSI, Lucio. Machado de Assis: sua importância para a literatura brasileira. **Revista científica: Instituto saber**. Ed. 48, 2024. Disponível em: <https://www.isciweb.com.br/revista/3952>. Acesso em: 10 out. 2025.

KELSEN, Hans. **Teoria geral do direito e do Estado**. Disponível em: <https://estudos001.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/02/hans-kelsen-teoria-geral-do-direito-e-do-estado.pdf>. Acesso em: 02 dez. 2025.

KUHN, Thomas S. **A estrutura das revoluções científicas**. 12. ed. Tradução de Beatriz Vianna Boeira e Nelson Boeira. São Paulo: Perspectiva, 2013.

LEMOS, Eduardo Dallagnol. A (in)suficiência da periculosidade como fundamento das medidas de segurança: da dogmática à crítica. **Revista Eletrônica de Direito Penal e Política**

Criminal, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 132-165, 2021. Disponível em:
<https://seer.ufrgs.br/index.php/redppc/article/view/113777> . Acesso em: 02 dez. 2025.

LIMA, Carolina Gonçalves de; TAPOROSKY FILHO, Paulo Silas. Direito, loucura e literatura: o movimento antimanicomial e os desdobramentos jurídicos à luz da Lei n. 10.216/2001 e da Resolução n. 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça. **Acad. Dir.**, v. 6, p. 3701-3718, 2024. Disponível em:
<https://www.periodicos.unc.br/index.php/acaddir/article/download/5590/2406/25605>. Acesso em: 02 dez. 2025

LIMA, José Erigutemberg Meneses. Afinal, o que é Direito?. **JusBrasil**, 2008. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/afinal-o-que-e-direito/152713024>. Acesso em: 20 ago. 2025.

LOURENÇO, Luiz Claudio; AGUIAR, Márcia Cristina Maciel de. Paradoxo ou ambivalência? Hospício e prisão – o caso do Hospital de Custódia e Tratamento - HCT/BA. **In: XV CONGRESSO BRASILEIRO DE SOCIOLOGIA**, Curitiba, 2011. Disponível em: <https://portal.sbsociologia.com.br>. Acesso em: 29 nov. 2025.

MAGANO, Fernanda. Portal do Conselho Nacional de Saúde. **Luta antimanicomial: uma epifania da liberdade**. 2023. Disponível em:
<https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/maio/artigo-luta-antimanicomial-uma-epifania-da-liberdade>. Acesso em: 30 maio 2025.

MARCÃO, Renato Flávio. **Lei de execução penal anotada**. São Paulo: Saraiva, 2001.

MARCOS, Cristina M.. A reinvenção do cotidiano e a clínica possível nos “Serviços Residenciais Terapêuticos”. **Psyche (São Paulo)**, São Paulo , v. 8, n. 14, p. 179-190, dez. 2004 . Disponível em
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382004000200012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 jul. 2025.

MASSA, P. A.; MOREIRA, M. I. B.. Vivências de cuidado em saúde de moradores de Serviços Residenciais Terapêuticos. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, p. e170950, 2019. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/icse/a/7sjKsVhV7m7Y6d9ShQYgyXt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 jul. 2025.

MECANISMO NACIONAL DE PREVENÇÃO E COMBATE À TORTURA. **Relatório Anual 2023**. 2025. Disponível em:
<https://mnpctbrasil.wordpress.com/wp-content/uploads/2025/05/relatorio-anual-2023.pdf>. Acesso em: 03 jul. 2025.

MECLER, Kátia. Periculosidade: evolução e aplicação do conceito. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 70-82, abr. 2010.

Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822010000100010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 02 dez. 2025.

MENDES, Thiago Asperti. **Ciência e poder**: crítica ao positivismo na obra “O alienista” de Machado de Assis. Web Artigos. 2015 Disponível em:

<https://www.webartigos.com/storage/app/uploads/public/588/4ce/948/5884ce94849e8104578573.pdf>. Acesso em: 13 out. 2025.

MENDONÇA, Paula. **A Literatura para melhor dizer o Direito**. Caderno Virtual, [S. l.], v. 2, n. 31, 2015. Disponível

em:<https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/cadernovirtual/article/view/1111>. Acesso em: 06 set. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **20 anos da reforma psiquiátrica no Brasil – 18/5, Dia Nacional da Luta Antimanicomial**. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/20-anos-da-reforma-psiquiatica-no-brasil-18-5-dia-nacional-da-luta-antimanicomial/>. Acesso em: 30 maio 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O hospício no Brasil**. Centro Cultural do Ministério da Saúde. 2014b. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/hospicio.php>. Acesso em: 31 maio 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Origens do hospício no Brasil**. 2014a. Centro Cultural do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.ccms.saude.gov.br/hospicio/origens1.php>. Acesso em: 22 maio 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. Coordenação-Geral de Documentação e Informação. Centro Cultural da Saúde. **Memória da loucura**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. 54 p. il. color. (Série J. Cadernos Centro Cultural da Saúde). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/memoria_loucura1.pdf. Acesso em: 30 nov. 2025.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO (MPSP). MP se manifesta pela manutenção da internação de “Champinha”. **MPSP**, 17 dez. 2013. Disponível em: <https://www.mpsp.mp.br/w/mp-se-manifesta-pela-manuten%C3%A7%C3%A3o-da-interna%C3%A7%C3%A3o-de-champinha->. Acesso em: 02 dez. 2025.

MIRANDA-SÁ JR, Luiz Salvador de. Breve histórico da psiquiatria no Brasil: do período colonial à atualidade. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre, v. 29, n.

2, p. 156-158, 2007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rprs/a/j8pC5pj4fDLZy7tG4QhvLGJ/?lang=pt>. Acesso em: 30 nov. 2025.

MONTEIRO, Eduardo Aleixo. O direito contado de François Ost. In: BEDÊ, Fayga Silveira; GALUPPO, Campos Marcelo; FONSECA, Ricardo Marcelo (Coord.). **Direito, arte e literatura**. Florianópolis: CONPEDI, 2020. Disponível em:

<https://site.conpedi.org.br/publicacoes/nl6180k3/52dojyne/QqwSUKmH9kyXXx04.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2025.

NEVES, Marcelo. **A Constitucionalização Simbólica**. São Paulo: Acadêmica, 1994

OLEGÁRIO, Micael. Manicômios judiciários: relatório revela violações de direitos humanos em lugares que já não deveriam existir. **Projeto Colabora**. Disponível em:

<https://projetcolabora.com.br/ods10/manicomios-judiciarios-relatorio-revela-violacoes-em-instituicoes-que-ja-nao-deveriam-existir/>. Acesso em: 28 nov. 2025.

OLIVEIRA, Marcelo Matos de; FREITAS, Sérgio Henrique Zandona. A medida de segurança e os direitos humanos: a periculosidade à luz da Lei 10.216/2001 e da necessidade de limitação do poder punitivo do Estado. **Revista de Criminologias e Políticas Criminais**, Goiânia, v. 5, n. 1, p. 58-78, jan./jun. 2019. Disponível em:

<https://share.google/YwfWRVAoYHiFwJFF> . Acesso em: 02 dez. 2025.

OLSSON, G.; CASTALDI, V. O poder do Estado no uso da violência legítima: um olhar sobre o sistema prisional brasileiro e sua (in)efetividade. **Revista Brasileira de Direitos Fundamentais & Justiça**, [S. l.], v. 12, n. 38, p. 47-73, 2019. Disponível em:

<https://dfj.emnuvens.com.br/dfj/article/view/713>. Acesso em: 08 out. 2025.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS. Corte Interamericana de Direitos Humanos. Sentença de 4 de julho de 2006 (Mérito, Reparações e Custas). **Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil**. San José, Costa Rica, 4 jul. 2006. Disponível em:

http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_149_por.pdf. Acesso em: 21 nov. 2025.

OST, François. **Contar a lei: Fontes do imaginário**. São Leopoldo: Unisinos, 2006.

Disponível em:

<https://bdjur.stj.jus.br/server/api/core/bitstreams/8ac979cc-8cff-4131-9d31-bb3bac0e1224/content>. Acesso em: 01 dez. 2025.

PASTORAL CARCERÁRIA; Grupo de Trabalho Saúde Mental e Liberdade.

Hospitais-prisão: notas sobre os manicômios judiciais de São Paulo. São Paulo: Pastoral Carcerária, 2018. Disponível em:

https://carceraria.org.br/wp-content/uploads/2018/08/relatrio_hospitais-priso-gt-sade-mental-e-liberdade-pastoral.pdf . Acesso em: 30 maio 2025.

PAULINO, Silvia Campos. Um Processo De Desumanização: Uma Análise Sobre O Direito Penal Do Inimigo. **Revista de Direito da Unigranrio/AFYA**, [S. l.], v. 9, n. 1, 2019. Disponível em: <https://publicacoes.unigranrio.edu.br/rdugr/article/view/5597>. Acesso em: 07 out. 2025.

PINHO, Lúcia Regina Oliveira. **Da lógica manicomial à reforma psiquiátrica: uma história em movimento**. Disponível em: <https://saladerecursos.com.br/da-logica-manicomial-a-reforma-psiquiatica-uma-historia-em-movimento/>. Acesso em 02 dez. 2025.

PLATT, Adreana Dulcina. **O constructo conceitual de normalidade/anormalidade (ou de adequação social)**. Quaestio, Sorocaba, SP, v.16, n.1, p. 25-54, maio 2014. Acesso em: 15 out. 2025.

POPPER, Karl. **A lógica da pesquisa científica**; tradução de Leonidas Hegenberg e Octanny Silveira da Mota. Ed. 16. São Paulo, SP: Pensamento Cultrix, 2008.

PRADO, Alessandra Mascarenhas; SCHINDLER, Daniel. A medida de segurança na contramão da Lei de Reforma Psiquiátrica: sobre a dificuldade de garantia do direito à liberdade a pacientes judiciários. **Revista Direito GV**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 628-652, maio-ago. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6172201725>. Acesso em: 09 dez. 2025.

PRADO, Daniel Nicory. **Temas de Metodologia da Pesquisa em Direito**. Salvador, BA: Faculdade Baiana de Direito, 2011

RAMIRO, Caio Henrique Lopes. Direito, literatura e a construção do saber jurídico: Paulo Leminski e a crítica do formalismo jurídico. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, v. 49, n. 196, p. 297–310, out./dez. 2012. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/496629/000967071.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 03 sett. 2025.

RAPOSO, Maria Clara Caminski; ALMEIDA, Andréia Alves de. Caso Champinha: entre os limites da imputabilidade penal e a aplicação da medida de segurança. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 11, n. 6, jun. 2025. ISSN 2675-3375. Disponível em: <https://share.google/wTI0rsEGeCnJrwMhL>. Acesso em: 02 dez. 2025.

REIMÃO, Sandra Lucia Amaral de Assis. **Repressão e resistência: censura a livros na ditadura militar**. 2011. Tese (Livre-Docência em Comunicação e Cultura) — Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015. Disponível em:

https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/livredocencia/100/tde-21082015-151559/publico//PORTUGUES_livredocenciareimao.pdf. Acesso em: 07 set. 2025.

REIS, José Roberto Franco. **O mentecapto de Itaguaí história, loucura e saber psiquiátrico: diálogos historiográficos em torno de “O alienista” de Machado de Assis.** História, Ciências, Saúde, Manguinhos, Rio de Janeiro, v.23, n.4, p.1095-1112, out.-dez. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/XjVNYX4YYbbzgzWpNPVXvRP/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2025.

REUTER, Bruna; FREITAS, Cristiane Davina Redin. **Modos de Subjetivação e discurso psiquiátrico: Implicação e repercussão do diagnóstico psiquiátrico na construção de identidade do sujeito.** USCS, Santa Cruz. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/RvKpsSCr3GtjKcTpFfztq3j/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 out. 2025.

RIBEIRO, Isac Baliza Rocha. **Ressocialização de presos no Brasil: uma crítica ao modelo de punição versus ressocialização.** 2013. Disponível em: <https://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2014/07/doctrina39368.pdf>. Acesso em: 21 out 2025.

RODRIGUEZ, Margarita. **O que autor da frase 'Aqueles que não conseguem lembrar o passado estão condenados a repeti-lo' quis realmente dizer.** Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/c5y8j1g7x04o>. Acesso em: 20 ago. 2025.

ROSSI, Amanda. Ditadura militar: presos políticos eram internados em manicômios. **Nótiças UOL**, São Paulo, 14 jun. 2021. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2021/06/14/ditadura-militar-presos-politicos-internacao-manicomios.htm>. Acesso em: 1 jun. 2025.

ROTELLI, Franco. A instituição inventada. In: ROTELLI, Franco; DE LEONARDIS, Ota; MAURI, Diana (org.). **Desinstitucionalização.** 2. ed. fac-símile da 2. ed. 2001. São Paulo: Hucitec, 2019. p. 89–94.

SACCHETIN, Beatriz Ferruzzi. Periculosidade: uma proposta de ressignificação do conceito à luz da Reforma Psiquiátrica. **Revista Eletrônica Direito e Sociedade**, Canoas, v. 11, n. 3, p. 1-20, nov. 2023. Disponível em: <https://orcid.org/0000-0003-1088-5765>. Acesso em: 01 dez. 2025.

SAMPAIO, M. L.; BISPO JÚNIOR, J. P. Entre o enclausuramento e a desinstitucionalização: a trajetória da saúde mental no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, p. e00313145, jan 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00313>. Acesso em: 03 jul. 2025.

SANTANA, Mirna Brito. Entre costumes e tipos: uma análise d' O alienista de Machado de Assis. **Revista Hydra**, São Paulo, v. 4, n. 7, p. 227-246, dez. 2019. Acesso em: 20 out. 2025.

SANTOS, Adriana Meneses dos; WEINMANN, Amadeu de Oliveira. (Re)humanizando os caminhos: a desinstitucionalização dos manicômios judiciais no Brasil. **Revista Polis e Psique**. Porto Alegre, v. 15, 2025. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/PolisePsique/article/view/146183/96553>. Acesso em: 30 nov. 2025.

SANTOS, Ana Luiza Gonçalves dos; FARIAS, Francisco Ramos de. Criação e extinção do primeiro Manicômio Judiciário do Brasil. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 515-527, set. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2014v17n3p515-9>. Acesso em: 09 dez. 2025.

SANTOS, Juez Cirino dos. A lei antimanicomial: um modelo revolucionário de saúde mental. **Boletim IBCCRIM**, São Paulo, v. 31, n. 373, p. 5–9, dez. 2023. ISSN 1676-3661. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10186062>.

SÃO JOSÉ, Camila. Hospital de Custódia de Salvador é interditado parcialmente para impedir novas internações. **Bahia Notícias**, 31 jan. 2024. Disponível em: <https://www.bahianoticias.com.br/justica/noticia/69046-hospital-de-custodia-de-salvador-e-interditado-parcialmente-para-impedir-novas-internacoes>. Acesso em: 04 jul. 2025.

SARAIVA, Juracy Assmann. “O Alienista” como veículo de crítica social. *Nau Literária*, Porto Alegre, v. 21, n. 1, e-142598, 2025. Disponível em: <file:///C:/Users/yasmi/Downloads/%E2%80%9CO+Alienista%E2%80%9D+como+ve%C3%ADculo+de+cr%C3%ADtica+social.pdf>. DOI: 10.22456/1981-4526.142598. Acesso em: 13 out. 2025.

SCHWARTZ, Germano. **Pode o Direito ser Arte? Respostas a partir do Direito & Literatura**. CONPEDI, 19., 20. e 21. jun. 2008, Salvador. Anais. Salvador: CONPEDI, 2008. 1013–1031. Disponível em: http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/anais/salvador/germano_schwartz.pdf. Acesso em: 20 ago. 2025.

SILVA, Antônio Sá da. **Teoria e prática em Direito e Literatura**. Série Professor Edvaldo Brito. Salvador: EDUFBA, 2023. ISBN 978-65-5630-515-1. Disponível em: https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/37661/3/teoria-e-pr%C3%A1tica-em-direito-e-literatura_ebook.pdf. Acesso em: 15 set. 2025.

Silva Antônio Geraldo; *et al.* O futuro dos pacientes de transtornos mentais em conflito com a lei após a publicação da Resolução 487/23 pelo Conselho Nacional de Justiça. **Debates em Psiquiatria**, Rio de Janeiro. 2024;14:1-8. Disponível em:

<https://share.google/2Sp44C7DnVpLdtNPG>. Acesso em: 02 jun. 2025

SILVA FILHO, Edson Vieira Da . CEPELO, Janaina Bernardo. O paralelo entre a literatura e o direito penal: um estudo sobre a correlação da produção literária parnasiana do fim do século XIX e da deficiente crítica criminológica. **Revista Eletrônica da Graduação da Faculdade de Direito do Sul de Minas**: Pouso Alegre, v. 3, n. 2, p. 101–115, jul./dez. 2020. Disponível em:
<https://www.fdsu.edu.br/revistagraduacao/index.php/revistagraduacao/article/view/100/139>. Acesso em: 07 set 2025. out. 2025.

SIMÕES, Ana Paula De Souza e Silva. Loucura à margem: figurações da exclusão social do sujeito considerado louco na literatura brasileira. **Revista Educação Contemporânea**. vol 2, n.2. Disponível em:
<https://www.editoraverde.org/portal/revistas/index.php/reca/article/view/419/566>. Acesso em: 20 out 2025.

SOARES, Marden Marques e Bueno, Paula Michele Martins GomesDireito à saúde mental no sistema prisional: reflexões sobre o processo de desinstitucionalização dos HCTP. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2016, v. 21, n. 7, pp. 2101-2110. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/1413-81232015217.08802016>. Acesso em: 02 jun. 2025

SOARES, Ricardo Maurício Freire. **Teoria Geral do Direito**. 5. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2019.

SOUTO, Luiza. Caso Champinha: laudos divergentes e internação perpétua. **Projeto Colabora**. ODS 16, 16 out. 2023. Disponível em:
<https://projetocolabora.com.br/ods16/caso-champinha-crime-brutal-levou-menor-de-idade-a-pena-perpetua/>. Acesso em: 02 dez. 2025.

TAVARES, Mariana; PELIZZOLI, MARCELO L. A Empatia como aporte para a Justiça (restaurativa). **Revista da Esmape** v. 20, N. 41, Jan./Jun. 2015. Disponível em:
https://www.mpmg.mp.br/data/files/06/B5/B7/F0/A4A9C71030F448C7860849A8/A%20Empatia%20como%20aporte%20para%20a%20Justica%20_restaurativa_.pdf. Acesso em: 07 out. 2025

TEIXEIRA, Manoel Olavo Loureiro. RAMOS, Fernando A. de Cunha. As origens do alienismo no Brasil: dois artigos pioneiros sobre o Hospício de Pedro II. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 364-381, junho 2012. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rlpf/a/CDJLGj8ZFKZgdwcSHMwN4LQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 nov. 2025.

TENÓRIO, Fernando. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos, v. 9, n. 1, p. 25-59, jan.–abr. 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702002000100003>. Acesso em: 30 nov. 2025.

TEÓFILO, Anna Mayra Araújo. **Direito, literatura e “O alienista” de Machado de Assis**. CAPES: João Pessoa, 2014. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=8110eae55d8f5ed>. Acesso em: 01. set 2025.

TORRES, José Ribamar. **Direito Penal na Literatura: Os Crimes Literários**. ABRACRIM, 2021. Disponível em: <https://web.abracrim.adv.br/direito-penal-na-literatura-os-crimes-literarios/>. Acesso em: 07 out. 2025.

TRINDADE, André Karam; Bernsts, Luísa Giuliani. O estudo do direito e literatura no Brasil: surgimento, evolução e expansão. **Revista Internacional de Direito e Literatura**, Porto Alegre, Brasil, v.3, n.1, p. 225 - 257, 2017. Disponível em: <https://periodicos.rdl.org.br/anamps/article/view/326/pdf>. Acesso em: 01. set 2025.

TRINDADE, Jorge. Prós e contras da resolução que cria a política antimanicomial do Judiciário. **Consultor Jurídico**, 24 maio 2023. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2023-mai-24/jorge-trindade-resolucao-cnj-487-politica-antimanicomial>. Acesso em: 2 jun. 2025.

VAZ, Barbara Coelho et al . Destitucionalização na rede de atenção psicossocial: práticas e perspectivas no estado de Goiás. **Rev. NUFEN**, Belém , v. 11, n. 2, p. 161-179, ago. 2019 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912019000200011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 03 jul. 2025.

VELLOSO, Renato Ribeiro et al. Medida de Segurança e a possibilidade de reclusão perpétua. In: CORDEIRO, Quirino de; LIMA, Mauro Gomes Aranha (Org.). Medida de segurança – uma questão de saúde e ética. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, 2013.

VELÔSO, Thelma Maria Grisi et al. “Caps virou... ‘minicômio’”: descrições sobre os serviços substitutivos de saúde mental em depoimentos orais. **Revista de Saúde Mental e Subjetividade**. Barbacena, v. 17, 2025, 46-59. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/mental/v17n32/1679-4427-mental-17-32-0046.pdf>. Acesso em: 02 dez. 2025.

VIANA, Marco Aurelio Da S. Curatela, interdição e os loucos de todo gênero. In: PEREIRA, Rodrigo da Cunha (Coord.). **Repensando o Direito de Família**. Trabalhos apresentados no I

Congresso Brasileiro de Direito de Família. Belo Horizonte: Del Rey, 1999, p. 99-106.
Disponível em: <https://ibdfam.org.br/assets/upload/anais/57.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2025.

VIANA, Marco Aurélio da S. Curatela, interdição e os loucos de todo gênero. In: **Repensando o Direito de Família**. Anais do I Congresso Brasileiro de Direito de Família, IBDFAM, Belo Horizonte, 1999. p. 99-106. Disponível em: <http://www.marcoarelioviana.com.br/artigos/direito-de-familia/curatela-interdicao-e-os-loucos-de-todo-genero/>. Acesso em: 30 nov. 2025.

WEYLER, Audrey Rossi. A loucura e a república no Brasil: a influência das teorias raciais. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 17-34, mar. 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51772006000100003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 30 nov. 2025.

WEYLER, Audrey Rossi. A loucura e a república no Brasil: a influência das teorias raciais. **Revista de Psicologia da Universidade de São Paulo**. São Paulo, v. 17, n. 1, p. 17-34, 2006. Disponível em: <https://revistas.usp.br/psicosp/article/view/41878/45546>. Acesso em: 30 nov. 2025.