

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS

CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

Trabalho de Conclusão de Curso

**REFLEXÕES SOBRE OS IMPACTOS JURÍDICOS E SOCIAIS DA RESOLUÇÃO CNJ N° 487/2023
NA APLICAÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA AOS DOENTES MENTAIS EM CONFLITO
COM A LEI.**

JHENNIFFER CRISTINA CUNHA

LAVRAS-MG

2026

JHENNIFFER CRISTINA CUNHA

**REFLEXÕES SOBRE OS IMPACTOS JURÍDICOS E SOCIAIS DA RESOLUÇÃO CNJ N° 487/2023
NA APLICAÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA AOS DOENTES MENTAIS EM CONFLITO
COM A LEI.**

Trabalho de Conclusão apresentado
ao Centro Universitário de Lavras,
como parte das exigências da
disciplina Trabalho de Conclusão de
Curso, curso de graduação em Direito.

PROFESSOR (A)

Prof^ª. Me. Adriane Patrícia Santos Faria

LAVRAS-MG

2026

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento
Técnico da Biblioteca Central do UNILAVRAS

C972r Cunha, Jhennifer Cristina.
Reflexões sobre os impactos jurídicos e sociais da Resolução
CNJ nº 487/2023 na aplicação das medidas de segurança aos
doentes mentais em conflito com a lei. / Jhennifer Cristina Cunha.
– Lavras: Unilavras, 2026.

24f.

Monografia (Graduação em Direito) – Unilavras,
Lavras, 2026.

Orientador: Prof.^a Adriane Patrícia dos Santos Faria.

1. Resolução CNJ nº 487/2023. 2. Política antimanicomial. 3.
Reforma psiquiátrica. 4. Direitos humanos. I. Faria, Adriane Patrícia
dos Santos. (Orient.). II. Título.

JHENNIFFER CRISTINA CUNHA

**REFLEXÕES SOBRE OS IMPACTOS JURÍDICOS E SOCIAIS DA RESOLUÇÃO CNJ N° 487/2023
NA APLICAÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA AOS DOENTES MENTAIS EM CONFLITO
COM A LEI.**

Trabalho de Conclusão apresentado
ao Centro Universitário de Lavras,
como parte das exigências da
disciplina Trabalho de Conclusão de
Curso, curso de graduação em Direito

Aprovado em 27/05/2026

MEMBROS DA BANCA

Erika Tayer Lasmar

UNILAVRAS

Adriane Patrícia Santos Faria

UNILAVRAS

Letícia Bartelega Domingueti

UNILAVRAS

LAVRAS-MG

2026

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO TRATAMENTO AOS DOENTES MENTAIS.....	7
3 MARCO INTERNACIONAL: CASO DAMIÃO XIMENES LOPES X BRASIL.....	9
4 PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS	10
5 O EMBATE ENTRE A RESOLUÇÃO CNJ N° 487/2023 E A RESOLUÇÃO CNJ N° 572/2024 .	11
5.1 A Resolução CNJ n° 487/2023.....	11
5.2 A Resolução CNJ N° 572/2024	14
6 ANÁLISE JURISPRUDENCIAL: COMO OS TRIBUNAIS BRASILEIROS ESTÃO SE ADAPTANDO E APLICANDO A RESOLUÇÃO CNJ N° 487/2023.....	16
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19

REFLEXÕES SOBRE OS IMPACTOS JURÍDICOS E SOCIAIS DA RESOLUÇÃO CNJ N° 487/2023 NA APLICAÇÃO DAS MEDIDAS DE SEGURANÇA AOS DOENTES MENTAIS EM CONFLITO COM A LEI.

* Jhennifer Cristina Cunha¹
jhennifercunha5@gmail.com

RESUMO

Este estudo analisa a transição entre o modelo asilar dos manicômios judiciais para a desinstitucionalização manicômial, focando no modelo terapêutico assistencialista, introduzido pela Política Antimanicomial do Poder Judiciário, instituída pela Resolução n° 487/2023, do Conselho Nacional de Justiça. O objetivo geral é analisar as consequências práticas dessa diretriz, frente à Lei da Reforma Psiquiátrica n° 10.216/2001, destinada aos doentes mentais em conflito com a lei, observando à responsabilização criminal e as medidas de segurança dentro do Sistema Judiciário, sob a perspectiva do Código Penal e da Constituição Federal. A metodologia utilizada é de análise documental e bibliográfica, pautada na abordagem qualitativa, explorando doutrinas, legislações pertinentes e jurisprudências dos Tribunais de Justiça Estaduais do Estado de Minas Gerais e de São Paulo e do Conselho Nacional de Justiça. Percorrendo a evolução histórica do tratamento destinado ao inimputável, destacando o marco internacional da Condenação do Estado Brasileiro pela Corte Interamericana de Direitos Humanos, e a crise do modelo punitivista. A análise da aplicação das medidas de segurança introduzidas pela Resolução CNJ, destaca a necessidade de integração entre o Judiciário e o Sistema Público de Saúde, para garantir justiça e dignidade. Conclui-se, que o Sistema Judiciário Brasileiro tem consolidado a transição para o modelo humanizado pautado na necessidade terapêutica, priorizando o tratamento em meio aberto, porém para que ocorra a implementação efetiva da norma pragmática é necessária uma articulação estatal robusta para assegurar a recuperação do indivíduo e a segurança pública.

Palavras-chave: Resolução CNJ n° 487/2023. Política Antimanicomial. Reforma Psiquiátrica. Direitos Humanos. Medidas de Segurança.

ABSTRACT

This study analyzes the transition from the asylum model of forensic psychiatric hospitals to deinstitutionalization, focusing on the therapeutic assistance model introduced by the Anti-Asylum Policy of the Judiciary, established by Resolution No. 487/2023 of the National Council of Justice. The general objective is to analyze the practical consequences of this guideline in light of the Psychiatric Reform Law No. 10.216/2001, intended for mentally ill individuals in conflict with the law, observing criminal accountability and security measures within the Judicial System, from the perspective of the Penal Code and the Federal Constitution. The methodology used is documentary and bibliographic analysis, based on a qualitative approach, exploring doctrines, relevant legislation, and jurisprudence from the State Courts of Justice of Minas Gerais and São Paulo, and the National Council of Justice. This article traces the historical evolution of the treatment of individuals deemed legally incompetent, highlighting the international landmark of the Inter-American Court of Human

Rights' condemnation of the Brazilian State and the crisis of the punitive model. The analysis of the application of security measures introduced by the CNJ Resolution emphasizes the need for integration between the Judiciary and the Public Health System to guarantee justice and dignity. It concludes that the Brazilian Judicial System has consolidated the transition to a humanized model based on therapeutic needs, prioritizing treatment in open settings. However, for the effective implementation of this pragmatic norm, robust state coordination is necessary to ensure the individual's recovery and public safety.

Keywords: CNJ Resolution No 487/2023. Anti-Asylum Policy. Psychiatric Reform. Human Rights. Security Measures.

1 INTRODUÇÃO

A nova Política Antimanicomial do Poder Judiciário, implementada pela Resolução CNJ nº 487/2023, em consonância com a Lei da Reforma Psiquiátrica nº 10.216/2001, representa uma mudança significativa na forma em que o sistema penal passa a lidar com os doentes mentais em conflito com a lei, um campo de estudo e análise complexa e de grande relevância.

Historicamente o tratamento dispensado aos doentes mentais em conflito com a lei, pelo Sistema Penal Brasileiro era pautado na periculosidade do indivíduo e no tratamento desumano e punitivista, transformando os Hospitais de Custódia em espaços de exclusão e violência sistemática. Resultando em internações perpétuas e negligência estatal, evidenciado inclusive pela Condenação do Estado Brasileiro pela Corte Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), suscitando uma análise crítica acerca da implementação das diretrizes da Resolução, e a necessidade de rever as práticas de isolamento e a adequar o Direito Penal Brasileiro a proteção dos direitos fundamentais, substituindo o modelo asilar dos manicômios judiciais por um tratamento humanizado com foco na necessidade terapêutica do indivíduo.

O estudo é relevante, pois é um tema recente que ainda está em processo de consolidação no Judiciário Brasileiro o que evidencia a necessidade da compreensão acadêmica e social. Portanto, é impositivo uma análise crítica e reflexiva das condições atuais do sistema público de saúde e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), bem como a escassez de profissionais capacitados para atender as particularidades de cada caso. Outro problema é a preservação da segurança pública, comprometendo a efetividade da resolução e a necessidade de evitar a desassistência e permanência indevida nos hospitais de custódia.

Dessa forma, o objetivo geral do presente estudo é analisar as consequências da

aplicação prática da Resolução CNJ n° 487/2023, quanto à responsabilização criminal do indivíduo e o cumprimento as medidas de segurança aplicadas aos inimputáveis dentro do Sistema Judiciário, buscando compreender sua compatibilidade com o Código Penal Brasileiro e a Constituição Federal de 1988, além de verificar como o Superior Tribunal de Justiça (STJ) e os Tribunais Brasileiros têm aplicado as novas diretrizes implementadas pela norma CNJ.

Busca-se ainda, compreender o embate normativo entre a desinstitucionalização dos manicômios judiciais, e as dificuldades práticas quanto a aferição da capacidade mental do acusado, desde a lavratura do auto de prisão em flagrante. Também são considerados os desafios decorrentes da estrutura limitada do Judiciário e do Sistema Público de Saúde, além da necessidade de profissionais preparados para atuar de modo técnico e integrado.

Para alcançar tais objetivos, a metodologia consiste na pesquisa bibliográfica e documental, com abordagem qualitativa, buscando compreender e analisar a aplicação das medidas introduzidas pela Lei da Reforma Psiquiátrica n° 10.216/2001, debates acadêmicos e legislações pertinentes, além das questões jurídicas e sociais da aplicação da Resolução CNJ n° 487/2023, com a finalidade exploratória, por analisar um tema recente, cujos impactos ainda estão se consolidando no Sistema Judiciário, e descritivo, pois busca identificar e caracterizar os principais efeitos da norma sobre o sistema de justiça, a rede pública de saúde e a segurança pública. Dessa forma serão analisadas jurisprudências recentes dos Tribunais de Justiça do Estado de Minas Gerais (TJ-MG), do Estado de São Paulo (TJ-SP) e do Superior Tribunal de Justiça (STJ), reforçando a responsabilidade Estatal na garantia do tratamento humanizado, preservando a integridade física e mental do acusado.

2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO TRATAMENTO AOS DOENTES MENTAIS

A forma como o Sistema Penal Brasileiro lida com os doentes mentais e a criminalidade tem evoluído com o passar dos séculos. Na antiga Idade Média, os doentes mentais eram levados para instituições asilares, onde os pacientes considerados mais agressivos eram acorrentados e forçados a ficar em ambientes em condições desumanas e degradantes. Somente no século XVIII que o psiquiatra Phillippe Pinel, começou a adotar uma abordagem mais humanizada, baseada na ideia de que as pessoas diagnosticadas com transtornos psíquicos deveriam ser abrigadas em lugares com melhores condições e também com respeito as normas legais, criando manicômios destinados exclusivamente aos doentes mentais.

Contudo, o tratamento inicial proposto por Phillippe Pinel se perdeu, e se transformou em práticas disciplinares com castigos físicos ainda mais severos e desumanos, mantendo o tratamento punitivo, o que permaneceu até metade do século XX, quando o psiquiatra italiano, Franco Basaglia, deu início ao movimento da Luta Antimanicomial enfatizando a necessidade da reforma psiquiátrica, e defendendo a preservação dos direitos humanos e o fim do isolamento e violência destinados aos doentes mentais em manicômios.

Um dos primeiros manicômios judiciais brasileiros a abrigar pacientes com distúrbios mentais foi, o Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico de Franco da Rocha, psiquiatra e criminologista conhecido por estudar a psicopatologia e criminalidade, introduzindo a Psiquiatria no judiciário brasileiro, o qual foi fundado no ano de 1920, no Estado de São Paulo, conhecido como Hospital Psiquiátrico do Juquery.

Antes da criação dos manicômios judiciais, as pessoas com transtornos mentais e que cometiam crimes, eram abrigadas em prisões comuns ou hospitais psiquiátricos junto com os demais pacientes que não haviam cometido delitos, com o tempo, esses manicômios foram reformados e alguns substituídos pelos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPS).

A necessidade de um local específico para tratamento e custódia dos pacientes considerados inimputáveis, com foco na recuperação psiquiátrica e não apenas em puni-los, levou ao movimento da Reforma Psiquiátrica no Brasil, que teve início no final da década de 1970, através de um movimento social e político, contando com as famílias dos pacientes e também com a participação do Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM), criado no ano de 1979, denunciando a violência, tortura e violação dos direitos humanos dentro dos manicômios brasileiros. Tais fatos culminaram para o fechamento desses manicômios e a revisão legislativa promovida pelo Deputado Paulo Delgado com o projeto de lei nº 3.657 em 1989, marcos que foram fundamentais para impulsionar o movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira.

Já no ano de 1990, o Brasil assinou a Declaração de Caracas, que marcou o movimento da Reforma Psiquiátrica na América Latina, focando na atenção descentralizada, visando a substituição do modelo manicomial por atendimentos humanizados.

Entretanto, somente após 12 anos de tramitação no Congresso Nacional, é que veio a ser sancionada a Lei Federal 10.216/2001, conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica, que representa um marco importante no redirecionamento do modelo assistencial em saúde mental no Brasil. Outro marco importante foi a criação dos espaços de acolhimento aos doentes mentais em tratamento não hospitalar, os chamados Centros de Atenção Psicossocial (CAPS).

Em decorrência da mobilização internacional foi também aprovada pelo Congresso Brasileiro, a Convenção sobre os direitos da Pessoa com Deficiência, no ano de 2009, bem como a Lei nº 13.146/2015, conhecida como a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) ou Estatuto da Pessoa com Deficiência, que abarca os direitos das pessoas com transtornos mentais ou decorrentes do abuso de álcool e outras drogas, promovendo a inclusão social e cidadania ao assegurar igualdade de direitos e condições fundamentais a pessoas com deficiência.

Contudo, observa-se que mesmo após a promulgação da Lei nº 10.216/2001 e da Lei nº 13.146/2015, que instituiu a política antimanicomial no Brasil, e a preservação dos direitos das pessoas com deficiência, sua aplicação prática foi negligenciada, evidenciado como apontam Soares Filho e Bueno (2022), a precariedade do sistema de saúde público brasileiro e o sistema de justiça no cuidado para essas pessoas, o que contribuiu para a permanência de práticas manicomiais, mesmo após a institucionalização da Política Antimanicomial evidenciando a ausência de estrutura adequada na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e a precariedade do sistema, revelando a urgência de mudanças efetivas.

3 MARCO INTERNACIONAL: CASO DAMIÃO XIMENES LOPES X BRASIL

Tal omissão e negligência resultou na primeira condenação internacional do Brasil pela Corte Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), principal órgão autônomo da Organização dos Estados Americanos (OEA), em 2006, como resposta ao caso que ficou conhecido como “Damião Ximenes Lopes x Brasil”, onde o jovem brasileiro, em 1999, morreu após sua internação em uma clínica psiquiátrica privada conveniada ao Sistema Único de Saúde, localizada em Sobral, no Ceará. Durante o período em que permaneceu na instituição, Damião foi submetido a maus-tratos e não recebeu assistência adequada, situação que revelou falhas graves no modelo de atendimento psiquiátrico. O que demonstrou não somente a violação aos direitos fundamentais do ser humano, previstos pela Constituição Federal de 1988, mas também evidenciou a negligência e falência do modelo asilar de isolamento, sob a perspectiva internacional.

O tribunal internacional reconheceu a cultura punitivista, que historicamente transformou as medidas de segurança aplicadas nos hospitais de custódia em práticas desumanas de violência, tortura e isolamento, disfarçadas de tratamento. Ficou evidenciado a urgência de reformulação das práticas de internação compulsória, adequando o tratamento a necessidade terapêutica de cada paciente. O Tribunal reconheceu que o Estado é responsável

pela integridade física e mental das pessoas em tratamento psiquiátrico, estejam elas em instituições públicas ou privadas conveniadas.

Portanto, a condenação do Brasil pela Corte Interamericana, ocorreu porque o Estado falhou em proteger e fiscalizar os direitos e cuidados destinados aos doentes mentais sob sua custódia, evidenciando a urgência de reformulação das práticas de internação compulsória e alinhar o Direito Penal Brasileiro as decisões do Tribunal Internacional, com o objetivo de assegurar um tratamento penal mais justo, humanizado e alinhado aos preceitos constitucionais.

Em resposta a essas críticas e recomendações internacionais, a Resolução CNJ nº 487/2023 surge como uma resposta institucional do Judiciário voltada à efetivação das diretrizes da Lei da Reforma Psiquiátrica. A norma busca aproximar a aplicação das medidas de segurança, dos compromissos constitucionais e internacionais assumidos pelo país, especialmente quanto à proteção da dignidade humana, ao cuidado adequado e à superação da lógica asilar.

4 PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS

O Princípio da Dignidade Humana, previsto no art. 1º, III, da Constituição Federal de 1988, é base do nosso Estado Democrático de Direito, e se relaciona diretamente com os direitos e garantias fundamentais previstos no art. 5º, também da nossa Constituição Federal, vedando qualquer discriminação.

Princípio constitucional fundamental e inalienável, impondo ao Estado o dever de assegurar o respeito a todo e qualquer cidadão, sem discriminação, garantindo que todo e qualquer ser humano seja respeitado e tenha assegurado o mínimo existencial para uma vida digna, orientando a aplicação e interpretação de todos os demais direitos e princípios, limite intransponível à sanção penal e as medidas de segurança.

Nesse contexto, como uma tentativa de alinhar a Política Antimanicomial no Brasil, com os princípios constitucionais, surge a resolução CNJ nº 487/2023, amparada pela Lei Federal nº 10.216/2001, propondo medidas que priorizam o tratamento humanizado, vedando discriminações as pessoas com transtornos mentais submetidas ao sistema penal, impondo que a desinstitucionalização seja acompanhada pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), e de seus familiares, evitando a exclusão dessas pessoas e limitando o poder estatal sobre elas.

Aqui a proposta é a materialização do Princípio da Igualdade, previsto no art. 5º, *caput* da CF, ao estabelecer que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza”. Incluindo, portanto, as pessoas com transtornos mentais que cometeram delitos, e assegurando que recebam um tratamento digno, sem discriminação e estigmatização, proibindo tratamentos desumanos e o isolamento em locais precários, prática comum nos manicômios judiciários.

E por fim, busca impedir a vedação ao retrocesso processual, protegendo os direitos humanos básicos das pessoas com doenças mentais, ao impor a proibição e a volta da manutenção de tratamentos asilares desumanos e de longa permanência sem assistência ou cuidado necessário, assegurando também o direito ao Devido Processo Legal, previsto no art. 5º, LIV da CF, como diretrizes fundamentais adequando o processo penal brasileiro e a execução das medidas de segurança a política antimanicomial. Dessa forma, reafirma o compromisso do Poder Judiciário, de oferecer um tratamento individualizado e particularizado, amparado pelos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e no direito ao tratamento adequado e eficiente, contribuindo para a construção de políticas públicas mais justas, seguras e humanas.

5 O EMBATE ENTRE A RESOLUÇÃO CNJ Nº 487/2023 E A RESOLUÇÃO CNJ Nº 572/2024

5.1 A Resolução CNJ nº 487/2023

Nesse contexto, a Resolução CNJ nº 487/2023 representa uma mudança significativa na forma como o sistema penal passa a lidar com os doentes mentais em conflito com a lei, alinhada as diretrizes já implementadas pela Lei da Reforma Psiquiátrica nº 10.216//2001, e pela Lei Brasileira de Inclusão (LBI) nº 13.146/2015, aos princípios e compromissos assumidos pelo Estado Brasileiro através das convenções e normas nacionais e internacionais sobre os direitos das pessoas com deficiência.

Historicamente as medidas de segurança eram aplicadas com base na periculosidade do agente, onde as pessoas consideradas inimputáveis eram sentenciadas a absolvição imprópria e conduzidas aos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP), resultando em prisões perpétuas disfarçadas de tratamento, prática vedada pelo art. 5º, XLVII, “b” da Constituição Federal.

Assim, ao propor a efetivação da política antimanicomial no âmbito do Poder Judiciário, a Resolução se alinha ao art. 26 *caput* do Código Penal Brasileiro, que trata da inimputabilidade daquele que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, não possuía plena capacidade de compreender a ilicitude do fato ou de agir conforme esse entendimento no momento da conduta. Já o art. 97, disciplina a aplicação da medida judicial cabível, prevendo a internação ou o acompanhamento ambulatorial conforme o caso concreto, a natureza da infração e a avaliação judicial. Dessa forma, a legislação penal continua sendo a base para a responsabilização, mas sua aplicação precisa ser interpretada à luz dos direitos fundamentais e das diretrizes atuais de cuidado em saúde mental.

Contudo, embora o Código Penal Brasileiro estabeleça que o magistrado deve estabelecer o tratamento ambulatorial como regra, a norma do CNJ e a jurisprudência recente têm reforçado que essa medida não deve ser aplicada de maneira automática. A escolha entre internação e acompanhamento ambulatorial deve considerar a proporcionalidade, a necessidade clínica, os laudos técnicos e as condições reais de acompanhamento do indivíduo. Isso evita que a medida imposta ao inimputável seja utilizada apenas como resposta punitiva, sem finalidade efetiva de tratamento.

Um exemplo prático de tal entendimento é o acórdão de nº 224836-74.2025.8.13.0000, proferido pelo Desembargador Milton Lívio Salles, do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (TJ-MG), em sede de execução penal, reconhecendo a impossibilidade de converter a medida de segurança aplicada para internação, fundamentando-se no relatório médico da Central de Execuções de Medidas de Segurança (CEMES), reforçando que a decisão do magistrado deve ser guiada por profissionais especializados, e não por critérios abstratos de periculosidade.

EMENTA: AGRAVO EM EXECUÇÃO PENAL - MEDIDA DE SEGURANÇA DE TRATAMENTO AMBULATORIAL - CONVERSÃO EM INTERNAÇÃO - IMPOSSIBILIDADE - RELATÓRIO REALIZADO PELA CENTRAL DE EXECUÇÕES DE MEDIDAS DE SEGURANÇA - CEMES - EXCEPCIONALIDADE NÃO DEMONSTRADA. Nos termos da Resolução n.º 487/2023 do Conselho Nacional de Justiça, a imposição de medida de segurança de internação apenas ocorrerá em hipóteses absolutamente excepcionais. Diante do laudo interdisciplinar elaborado pela Central de Execuções de Medidas de Segurança - CEMES, não há subsídio para desprestigiar ou desqualificar a decisão que manteve a medida de segurança de tratamento ambulatorial, vez que se deu com base em relatório realizado por profissionais especializados e qualificados. (TJ-MG - Agravo de Execução Penal: 22483647420258130000, Relator.: Des.(a) Milton Lívio Salles (JD 2G), Data de Julgamento: 06/10/2025, Câmaras Especializadas Crimina / 2º Núcleo de Justiça 4.0 - Cri, Data de Publicação: 07/10/2025).

O posicionamento do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais (TJ-MG), é um reflexo da implementação prática da Resolução, consolidado o novo paradigma de tratamento. Com foco na necessidade terapêutica, a Resolução CNJ nº 487/2023, institui diretrizes para garantir o redirecionamento no modelo assistencial em saúde mental no Brasil, determinando o fechamento dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP), propondo a desinstitucionalização e fim da internação nos manicômios judiciais, com foco principalmente na reabilitação psicossocial, transferindo os doentes mentais em conflito com a lei para tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), através da Rede de Atenção psicossocial (RAPS), proibindo de vez a prática de tortura e tratamentos desumanos, criticada por Carvalho (2019), ao destacar que a aplicação das medidas de segurança no Brasil muitas vezes assume um caráter punitivo, desvirtuando sua finalidade terapêutica.

A Resolução no seu art. 2º, I, estabelece os critérios para identificar quem precisa de cuidado em saúde mental, nos arts. 3º e 4º, além de estimular a utilização de medidas terapêuticas em meio aberto, em substituição à internação prolongada e ao isolamento, extinguindo apenas o tratamento jurídico e incluindo um tratamento integrado à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), destacando a importância da atuação das equipes multiprofissionais, determinando ainda a revisão periódica das medidas de segurança aplicadas a pedido da defesa ou por indicação médica, pelo menos anualmente.

Já no seu art. 9º, I, institui novas exigências quanto a aferição da capacidade mental do acusado no sentido de que a partir da constatação de que o paciente precisa de tratamento seja realizada uma avaliação adequada, especialmente quando houver indícios de sofrimento psíquico ou dúvida sobre a imputabilidade, determinado que a condição do acusado seja determinada de forma criteriosa e particularizada, desde a lavratura do auto de prisão em flagrante, ouvindo a equipe multidisciplinar, Ministério Público e a defesa, o que demanda maior preparo técnico do Judiciário e dos profissionais do direito e da área da saúde.

Como o foco da Resolução é garantir que a avaliação da imputabilidade e periculosidade seja individualizada e particularizada, com foco na necessidade terapêutica, o art. 13º da norma, orienta que, quando essa medida for indispensável, ela ocorra em espaço adequado de saúde mental, preferencialmente em hospital geral ou serviço referenciado pela rede psicossocial, e não em unidade prisional comum. Essa previsão reforça que a privação em ambiente penal não atende à finalidade terapêutica e que cabe ao Judiciário fiscalizar se a medida está sendo cumprida em local compatível com a condição do paciente.

E por fim, nos seus arts. 18º e 19º, a Resolução determina o fechamento gradual dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTPS), com o prazo inicial de 12 meses, até fevereiro do ano de 2024, exigindo dos Estados e Municípios a substituição do

modelo asilar por práticas humanizadas e integradas as Redes de Atenção Psicossocial (RAPS), além do maior preparo do Judiciário e dos profissionais do direito e da área da saúde, promovendo a reintegração social efetiva dos doentes mentais.

Portanto, a Resolução CNJ n° 487/2023 impõe aos órgãos judiciais o dever de fiscalizar sua implementação e aplicação no tratamento aos doentes mentais em conflito com a lei no sistema jurídico brasileiro, resguardando seus direitos fundamentais constitucionais, como forma de evitar a internação compulsória por tempo indeterminado, marcada por práticas desumanas, erradicando a cultura punitivista e excludente, que precisa ser desconstruída para que os direitos desses indivíduos sejam efetivamente respeitados.

5.2 A Resolução CNJ N° 572/2024

Conforme mencionado, a Resolução CNJ n° 487/2023 veio para complementar e efetivar as diretrizes já implementadas pela Lei da Reforma Psiquiátrica n° 10.216/2001 e a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) n° 13.146/2015, representando uma verdadeira mudança no sistema penal Brasileiro. Ao instituir a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, o objetivo é garantir que o processo penal brasileiro ofereça um tratamento digno e adequado aos doentes mentais que cometeram crimes, adequando a execução das medidas de segurança a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), do Sistema Único de Saúde (SUS), com o fim dos manicômios judiciais, revisão ao menos anual do tratamento e medidas aplicadas aos inimputáveis, propondo a participação da sociedade, familiares e judiciário, para adequação e efetividade dessas diretrizes.

Assim, a Resolução surge como uma resposta à necessidade urgente de uma mudança no processo penal brasileiro, erradicando qualquer prática de tortura, negligência e desrespeito no cumprimento das medidas impostas às pessoas inimputáveis ou semi-imputáveis, para que o atendimento não permaneça restrito aos antigos espaços de custódia psiquiátrica. Nesse sentido, a execução deve ser pensada com apoio dos serviços públicos de saúde, com avaliação individualizada, acompanhamento contínuo e participação da rede responsável pelo cuidado psicossocial.

Porém, para que ocorra a efetivação da Resolução CNJ n° 487/2023, de modo que não seja negligenciada e ignorada como ocorreu com a Lei da Reforma Psiquiátrica n° 10.216/2001, é necessária uma articulação entre o sistema judicial brasileiro e o sistema público de saúde, que precisam superar as barreiras estruturais, e adaptar suas estruturas físicas e profissionais a nova Política Antimanicomial, compreendida como um processo

complexo que envolve não apenas a desinstitucionalização dos manicômios judiciais, como também cuidado comunitário através da rede pública de saúde, políticas públicas adequadas e particularizadas, possibilitando a inclusão social e o tratamento terapêutico humanizado.

Ocorre que a Resolução CNJ nº 487/2023 vem sofrendo críticas e gerando debates significativos a respeito da extrapolação da competência normativa do CNJ, como aponta o autor Cunha, (2023), no sentido de que o CNJ não pode a pretexto de regulamentar o Judiciário, criar normas de caráter penal, sob pena de inconstitucionalidade formal, por violação à reserva legal e o princípio de separação dos poderes, extrapolando sua competência administrativa, evidenciando a ilegalidade da revogação e aplicação de praticamente todas as medidas de segurança regulamentadas pelo Código Penal, bem como pela Lei de Execução Penal (LEP), nº 7.210/1984, que regulamenta sobre a imposição das medidas de segurança aos considerados inimputáveis e o cumprimento de penas e medidas de segurança no Brasil.

E ainda, a resistência a desinstitucionalização por uma parte da sociedade, influenciada pelo estigma estrutural que associa pessoas com transtornos mentais a pessoas com alta periculosidade para a sociedade, o que reforça o receio de que a retirada dessas pessoas das unidades de custódia possa comprometer a segurança pública. Essa preocupação, embora deva ser considerada no debate, não pode justificar internações prolongadas sem avaliação técnica atualizada ou sem indicação terapêutica concreta.

Órgãos de diferentes Estados brasileiros, como o Ministério Público (MP), e o Conselho Federal de Medicina (CFM), também levantaram questionamentos sobre a preocupação com a determinação célere de fechamento dos hospitais de custódia, indo de encontro a insuficiência estrutural da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que em muitas regiões do país, carece com a indisponibilidade de leitos, equipes multiprofissionais, e Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT). Essa estrutura precária pode vir a resultar em desassistência ao custodiado, que pode acabar em situação de rua, ou sob o cuidado precário dos familiares, elevando o risco de reincidência criminal.

Acrescenta-se ainda a esse debate, o entendimento firmado pela Súmula 527 do Superior Tribunal de Justiça (STJ), segundo a qual a medida aplicada ao inimputável não pode ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente prevista para o delito praticado. Esse entendimento reforça que a custódia dessas pessoas não pode se transformar em permanência indefinida sob responsabilidade estatal, pois a resposta judicial deve respeitar critérios de proporcionalidade, legalidade e controle periódico (Brasil, 2015).

Nesse contexto, Tribunais de Justiça de todo o país, além dos Estados e Municípios solicitaram mais tempo para se adequar às exigências e se preparar para a nova Política Antimanicomial, evidenciando a necessidade de um prazo maior de adaptação

inicialmente previsto, para articulação entre o Poder Judiciário, Estados e Municípios, para o fechamento dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (CHTP), e transferência do cuidado aos doentes mentais para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), incluindo o desenvolvimento do Projeto Terapêutico Singular (PTS), do Sistema Público de Saúde, que muitas vezes carece de estrutura adequada e profissionais capacitados. Assim, além do preparo técnico das equipes de profissionais multidisciplinares do judiciário e da saúde, para cumprir as diretrizes da Resolução, o debate gira também em torno da segurança pública, analisando o impacto que a liberação e inclusão social dos inimputáveis acarreta a sociedade.

Diante desse cenário, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), reconheceu a necessidade de um tempo maior para que os Estados e Municípios se estruturam para absorver o fluxo de pacientes vindos dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP). Dessa forma é necessário adequar os Centros de Assistência Psicossocial (CAPS) e os Serviços de Residência Terapêutica (SRT), qualificar e orientar os profissionais do judiciário e da área da saúde para que avaliem a condição psiquiátrica do acusado e o impacto que a inclusão desses pacientes irá gerar nos vínculos familiares e sociais.

Assim, a Resolução CNJ n° 572/2024, veio para garantir que esse processo não fosse realizado de forma apressada, o que poderia gerar desassistência ou reincidência. Dessa forma, a ampliação dos prazos de adequação para fechamento dos Hospitais de Custódia Psiquiátrica (HCTPS), fundamentado na necessidade de um prazo maior de transição prática entre o modelo asilar dos manicômios, para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), garante que a desinstitucionalização seja precedida pelo Projeto Terapêutico Singular (PTS) e adequação do judiciário brasileiro para realizar as avaliações biopsicossociais fundamentadas em laudos técnicos, refletindo a responsabilidade estatal em garantir um tratamento digno, humanizado, e seguro, para o paciente e para a sociedade.

6 ANÁLISE JURISPRUDENCIAL: COMO OS TRIBUNAIS BRASILEIROS ESTÃO SE ADAPTANDO E APLICANDO A RESOLUÇÃO CNJ N° 487/2023

Conforme podemos observar, embora as Resoluções CNJ n° 487/2023 e n° 572/2024, busquem alinhar o sistema penal brasileiro a Política Antimanicomial do Poder Judiciário, a aplicabilidade prática vem enfrentando um embate entre a necessidade da desinstitucionalização humanizada, e a discussão acerca da articulação estatal, profissionais da área da saúde, e da segurança pública, para que os doentes mentais em conflito com a lei sejam reinseridos na sociedade através do tratamento terapêutico.

Assim, para compreender como o Superior Tribunal de Justiça (STJ) e os Tribunais de Justiça (TJ), vem interpretando e aplicando as diretrizes da Resolução CNJ nº 487/2023, é necessário analisar os acórdãos das decisões proferidas após a entrada em vigor da Resolução. Em sua grande maioria os Tribunais brasileiros têm aplicado a Resolução CNJ nº 487/2023, no sentido de que as internações nos manicômios judiciais sejam aplicadas apenas em casos excepcionais, sendo substituídas pelo tratamento terapêutico em meio aberto desde que haja viabilidade, sempre que possível, mesmo nos casos de crimes mais graves.

Um exemplo prático é o julgamento, realizado pela 15ª Câmara de Direito Criminal, do Estado de São Paulo, de nº 0025964-68.2025.8.26.0050, em sede de execução penal, na fase recursal, proferido pelo Relator Christiano Jorge, onde o Tribunal reconheceu que o paciente já condenado pelo crime de tráfico de drogas, considerado inimputável deve sair da internação hospitalar, para o tratamento ambulatorial, seguindo as diretrizes da Resolução CNJ nº 487/2023, reafirmando que a manutenção dos pacientes com distúrbios mentais sob custódia judicial, após ordem de desinternação configura privação ilegal de liberdade, devendo ser mantida apenas em casos excepcionais, determinando a adoção prioritária de medidas terapêuticas em meio aberto, conforme se observa na ementa a seguir.

DIREITO PENAL. AGRAVO EM EXECUÇÃO. MEDIDA DE SEGURANÇA. RECURSO DESPROVIDO . I. Caso em Exame: 1. Recurso de agravo em execução interposto contra decisão que determinou a desinternação condicional de paciente, anteriormente submetido a medida de segurança de internação por prática de delito previsto no art. 33, caput, da Lei nº 11.343/06. O laudo pericial atestou a cessação da periculosidade do agravado, recomendando tratamento ambulatorial. II. Questão em Discussão: 2 . A questão em discussão consiste em avaliar se estão presentes os pressupostos legais e clínicos para a desinternação condicional de paciente submetido a medida de segurança de internação, especialmente diante da alegação ministerial de que o laudo pericial seria inconclusivo e insuficiente para atestar a cessação da periculosidade. III. Razões de Decidir: 3. A cessação da internação e a progressão para tratamento ambulatorial encontram respaldo em laudo psiquiátrico forense, elaborado por equipe multidisciplinar que atestou o controle sintomatológico do paciente e a ausência de periculosidade manifesta, recomendando a continuidade terapêutica em meio aberto . 4. A Resolução CNJ nº 487/2023 consagra a Política Antimanicomial do Poder Judiciário e rechaça, como regra, a manutenção de internação em hospitais de custódia quando houver viabilidade terapêutica em regime menos gravoso, priorizando a continuidade do cuidado em equipamentos de saúde mental comunitários. IV. Dispositivo e Tese: 5 . Agravo desprovido. Tese de julgamento: 1. A política antimanicomial do Poder Judiciário, consagrada pela Resolução CNJ nº 487/2023, determina a adoção prioritária de medidas terapêuticas em meio aberto, sempre que possível, em conformidade com os princípios da dignidade da pessoa humana e da máxima efetividade dos direitos fundamentais. 2 . O laudo multidisciplinar favorável à desinternação condicional é suficiente para embasar a substituição da medida de segurança de internação por tratamento ambulatorial. Legislação Citada: CP, art. 97, § 3º; LEP, arts. 175, 178, 132 e 133; Lei 10.216/01, art. 4º e art. 5º; Resolução CNJ nº 487/2023, arts. 12 e 13, § 2º . Jurisprudência Citada: TJSP; AE nº 0011705-68.2025.8.26.0050; Relator Des. Luís Geraldo Lanfredi, 13ª Câmara de Direito Criminal, j. 14.07.2025. RECURSO DESPROVIDO. (TJ-SP - Agravo de Execução Penal: 00259646820258260050 São Paulo, Relator.: Christiano Jorge, Data de

Julgamento: 04/11/2025, 15ª Câmara de Direito Criminal, Data de Publicação: 04/11/2025).

A referida decisão do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJ-SP) reforça a coercitividade da Resolução CNJ nº 487/2023, ao reconhecer que a privação ilegal da liberdade do paciente com transtornos mentais, após a ordem de desinstitucionalização, fere um direito constitucional fundamental e a dignidade da pessoa humana, afastando o argumento de que a intervenção judicial viola o princípio da separação dos poderes, demonstrando na prática que a transição do modelo asilar punitivista para o modelo assistencial humanizado com foco na recuperação terapêutica e inserção do paciente a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), acompanhada por um Projeto Terapêutico Singular (PTS), é uma responsabilidade do Estado, como garantidor legítimo do controle de legalidade, garantindo que esse paciente não fique desassistido e a sociedade não fique vulnerável.

Outro exemplo, prático é o julgamento do Recurso em Habeas Corpus (RHC), realizado pela Quinta Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ), de nº 200541, PR 2024/0243992-6, proferido pela Ministra Relatora Daniela Teixeira, onde a defesa da paciente recorreu ao Superior Tribunal de Justiça (STJ), sob o argumento de ser ilegal e desumano manter a acusada diagnosticada com doença mental grave em uma cadeia comum, em sede de prisão preventiva, reforçando o argumento de que o sistema prisional comum não possui estrutura adequada para abrigar pacientes com transtornos mentais graves, conforme se observa na ementa a seguir.

DIREITO PENAL. RECURSO EM HABEAS CORPUS. INCÊNDIO, LESÃO CORPORAL, DESACATO E INJÚRIA. RECORRENTE COM DISTÚRBO PSIQUIÁTRICO GRAVE . COMPROVAÇÃO POR LAUDOS. RESOLUÇÃO N. 487/CNJ. PRIORIDADE AO TRATAMENTO TERAPÊUTICO E PRIORIZAÇÃO DAS MEDIDAS ALTERNATIVAS À PRISÃO . PRISÃO PREVENTIVA. RECURSO PROVIDO. I. Caso em exame 1 . Recurso em habeas corpus interposto por recorrente com distúrbio psiquiátrico grave, primária e com residência fixa, contra decisão que decretou prisão preventiva por incêndio, lesão corporal, desacato e injúria. Defesa alega falta de razoabilidade e motivação da prisão, requerendo substituição por medidas cautelares diversas. II. Questão em discussão 2 . A questão em discussão consiste na legalidade e necessidade da manutenção da prisão preventiva da recorrente, considerando seu estado de saúde mental e a possibilidade de aplicação de medidas cautelares alternativas. III. Razões de decidir 3. A recorrente possui distúrbios mentais graves, comprovados por laudos médicos, que comprometem sua capacidade de entendimento e comportamento . 4. A Resolução do CNJ orienta o tratamento de pessoas com transtornos mentais em ambiente terapêutico, não asilar, priorizando medidas alternativas à prisão. 5. A prisão preventiva deve ser excepcional e justificada por perigo concreto à ordem pública, o que não se verifica no caso em análise . 6. A manutenção da prisão cautelar é desproporcional e injustificada, considerando os elementos individualizados do caso concreto.IV. Dispositivo 7 . Recurso provido. (STJ - RHC: 200541 PR 2024/0243992-6, Relator.: Ministra DANIELA TEIXEIRA, Data de Julgamento: 15/10/2024, T5 - QUINTA TURMA, Data de Publicação: DJe 21/10/2024).

A referida decisão do Superior Tribunal de Justiça (STJ), corrobora o entendimento do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJ-SP), bem como, reafirma o compromisso assumido pelo Poder Judiciário implementado pela Resolução CNJ n° 487/2023, reforçando a necessidade de avaliação da condição mental do inimputável também na fase de prisão preventiva, priorizando o tratamento em meio alternativo à prisão quando o estado de saúde do acusado é grave e comprovado por laudos médicos, reconhecendo ser desproporcional e ilegal a manutenção da prisão preventiva.

Em suma, as decisões proferidas pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJ-SP) e o Superior Tribunal de Justiça (STJ), demonstram que a Política Antimanicomial introduzida pela Resolução CNJ n° 487/2023 não se trata de uma simples norma programática, e sim um marco na proteção dos direitos humanos, abrangendo desde a fase cautelar do processo penal brasileiro até a fase de execução penal, demonstrando à consolidação dos Tribunais brasileiros a transição da internação asilar para o modelo garantista assistencial, cumprindo o papel do Judiciário brasileiro de garantir a legalidade na aplicação das diretrizes antimanicomiais, promovendo a necessidade de reavaliar medidas cautelares, com foco no tratamento oferecido pela Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), culminando no fechamento progressivo dos hospitais de custódia.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da Resolução CNJ n° 487/2023, demonstrou que a nova Política Antimanicomial do Poder Judiciário não representa apenas uma norma programática garantindo a impunidade, mas sim uma verdadeira mudança no tratamento destinado aos doentes mentais em conflito com a lei. Ao percorrer a evolução histórica do modelo asilar dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP), marcado pelo tratamento desumano, tortura e exclusão social, até a consolidação das práticas antimanicomiais com o objetivo de assegurar a recuperação terapêutica, dignidade e direitos humanos, buscando alinhar o Sistema Penal Brasileiro com a Constituição Federal de 1988, e aos direitos e compromissos nacionais e internacionais assumidos pelo Estado Democrático de Direito Brasileiro.

A análise doutrinária, legal e jurisprudencial demonstra que o Judiciário vem assumindo um papel importante no controle da legalidade das providências aplicadas aos inimputáveis. A permanência dessas pessoas em prisões comuns ou em espaços sem

finalidade terapêutica adequada não se mostra compatível com os princípios constitucionais, especialmente quando há ausência de avaliação individualizada e de acompanhamento técnico suficiente.

Nesse contexto, a consolidação das diretrizes implementadas pela Resolução CNJ nº 487/2023, reafirma o compromisso assumido pelo Estado Brasileiro perante o Direito Internacional e a Corte Interamericana de Direitos Humanos (CIDH), em decorrência da condenação no Caso Damião Ximenes Lopes, servindo como lembrete de que é responsabilidade do Estado fiscalizar as práticas destinadas aos inimputáveis, entendimento corroborado pela Súmula nº 527 do Superior Tribunal de Justiça (STJ), ao estabelecer um limite temporal para a duração da medida de segurança, reafirmando que a liberdade e a dignidade humana devem ser a regra no Sistema Penal Brasileiro.

Assim, a transição dos manicômios judiciais para o modelo de cuidado assistencialista e em meio aberto, revela discussões e desafios práticos, incluindo a estrutura ainda insuficiente da rede pública de saúde, a necessidade de equipes multidisciplinares, a articulação entre os órgãos do sistema de justiça e os serviços assistenciais, além da resistência social ainda existente em relação aos indivíduos com sofrimento psíquico que praticaram delitos.

Ademais, a implementação da Política Antimanicomial assegura o princípio da vedação ao retrocesso, assim, a decisão do magistrado não pode mais ser puramente baseada no laudo médico de periculosidade, é necessário uma avaliação particularizada e adequada ao caso concreto, fazendo-se necessário o investimento Estatal em Equipes de Avaliação Multidisciplinar para auxiliarem os profissionais do judiciário, garantindo que o incidente de insanidade mental cumpra sua função garantista e não ultrapasse os limites da dignidade humana, assegurando a efetividade dos direitos garantidos aos doentes mentais e conflitos com a lei.

Dessa forma, para que a transição para a nova Política Antimanicomial ocorra de forma segura e eficaz, é necessária uma articulação intersetorial robusta, garantindo que o paciente receba o tratamento particularizado e adequado as suas necessidades, contando com apoio dos familiares e das equipes multidisciplinares, evitando a reincidência criminal e a desassistência.

Conclui-se, portanto, que os objetivos do presente trabalho foram atingidos, permitindo identificar a mudança pragmática que a nova Política Antimanicomial do Poder Judiciário representa, garantindo uma aplicação justa das medidas de segurança, com respeito a dignidade da pessoa humana e inclusão social do indivíduo acusado, cuja eficácia depende de efetiva integração entre o Poder Judiciário que em sua maioria já vem proferindo sentenças

e acórdãos, conforme demonstrado na análise da jurisprudência do Tribunal Superior de Justiça (STJ), e do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJ-SP), com fundamento nas diretrizes da Resolução CNJ n° 487/2023.

Assim, para que ocorra a efetivação da Política Antimanicomial é necessário a desconstrução do estigma da periculosidade presumida do inimputável em favor do cuidado pautado na ética assistencialista. O isolamento do paciente em um ambiente desumano e degradante é um modelo de justiça falha em sua função primordial, na proteção dos direitos fundamentais constitucionais e na proteção da segurança jurídica e segurança social. Dessa forma, a transição do modelo punitivista para o terapêutico assistencial não cumpre apenas os preceitos constitucionais e obrigações assumidas internacionalmente, mas consolidada os preceitos fundamentos previstos pela Constituição Federal de 1988 e o Código Penal Brasileiro.

REFERÊNCIAS

Amarante, Paulo. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

Basaglia, Franco. **A instituição negada**: relato de um hospital psiquiátrico. Tradução de Heloísa Jahn. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

Brasil. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 20 de abr. de 2026.

Brasil. Congresso Nacional. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 3.657, de 1989**. Dispõe sobre a extinção progressiva dos manicômios e sua substituição por outros recursos assistenciais e regulamenta a internação psiquiátrica compulsória. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 1989. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=20004>. Acesso em: 4 de maio de 2026.

Brasil. Conselho Nacional de Justiça. **Justiça e Executivo avançam em Plano Nacional para implementar Política Antimanicomial**. Brasília: CNJ, 2023. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/justica-e-executivo-avancam-em-plano-nacional-para-implementar-politica-antimanicomial/>. Acesso em: 21 de abr. de 2026.

Brasil. 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. 152 p. (Série Fazendo Justiça. Coleção Políticas de promoção da cidadania). Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2023/09/digital-manual-antimanicomial.pdf>. Acesso em: 4 de maio de 2024.

Brasil. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 487, de 15 de fevereiro de 2023**. Estabelece diretrizes e procedimentos para a implementação da Política Antimanicomial do Poder Judiciário. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 15 fev. 2023. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/4960>. Acesso em: 21 de abr. de 2026.

Brasil. Conselho Nacional de Justiça. **Resolução nº 572, de 20 de agosto de 2024**. Dispõe sobre as diretrizes para a estruturação e o funcionamento das equipes multiprofissionais no âmbito da Política Antimanicomial do Poder Judiciário. Brasília, DF: CNJ, 2024. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/5706>. Acesso em: 4 de maio de 2026.

Brasil. Conselho Nacional do Ministério Público. **Nota Técnica Conjunta nº 01/2023/GPE/CNMP**. Analisa os impactos da Política Antimanicomial instituída pela Resolução CNJ nº 487/2023 no sistema de justiça criminal e na segurança pública. Brasília, DF: CNMP, 2023. Disponível em: https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Nota_T%C3%A9cnica_Conjunta_n%C2%BA_01-2023-GPE-CNMP_VF.pdf. Acesso em: 4 de maio de 2026.

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. Brasília, DF:

Presidência da República, 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em: 4 de maio de 2026.

Brasil. **Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal. Diário Oficial da União: seção 1, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 4 de maio de 2026.

Brasil. **Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001**. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 2, 9 abr. 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10216.htm. Acesso em: 4 de maio de 2026.

Brasil. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 127, p. 2-11, 7 jul. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 4 de maio de 2026.

Brasil. **Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984**. Institui a Lei de Execução Penal. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 10227, 13 jul. 1984. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm. Acesso em: 4 de maio de 2026.

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 4 de maio de 2026.

Brasil. Superior Tribunal de Justiça (5ª Turma). **Recurso em Habeas Corpus nº 200541/PR (2024/0243992-6)**. Relatora: Ministra Daniela Teixeira. Julgado em: 15 out. 2024. Disponível em: <https://processo.stj.jus.br/processo/pesquisa/>. Acesso em: 4 de maio de 2026.

Brasil. Superior Tribunal de Justiça. **Súmula nº 527**. O tempo de duração da medida de segurança não deve ultrapassar o limite máximo da pena abstratamente cominada ao delito praticado. Brasília, DF: STJ, [2015]. Disponível em: <https://processo.stj.jus.br/SCON/sumstj/toc.jsp?sumula=527.num>. Acesso em: 4 de maio de 2026.

Carvalho, P. M. Penas e medidas de segurança no direito penal brasileiro: fundamentos e aplicação judicial. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, São Paulo, v. 27, n. 127, p. 179–198, 2019.

Conselho Federal de Medicina. **CFM emite parecer sobre a Resolução CNJ nº 487/23**. Brasília: CFM, 2023. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-emite-parecer-sobre-a-resolucao-cnj-n-487-23/>. Acesso em: 21 de abr. de 2026.

Corte Interamericana de Direitos Humanos. **Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil**: sentença de 4 de julho de 2006 (Mérito, Reparações e Custas). San José, Costa Rica: Corte IDH, 2006. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_149_por.pdf. Acesso em: 4 de maio de 2026.

Cruz, J. **Psicologia Jurídica no Brasil**: uma das primeiras obras a consolidar o campo no Brasil. Rio de Janeiro: Caetés, 2005.

Cunha, Rogério Sanches. **Manual de Direito Penal**: parte geral. 11. ed. Salvador: JusPodivm, 2023.

Declaração de Caracas (1990). In: WIKIPÉDIA: a enciclopédia livre. Flórida: Wikimedia Foundation, 2024. Disponível em: [https://pt.wikipedia.org/wiki/Declara%C3%A7%C3%A3o_de_Caracas_\(1990\)](https://pt.wikipedia.org/wiki/Declara%C3%A7%C3%A3o_de_Caracas_(1990)). Acesso em: 4 de maio de 2026.

Foucault, Michel. **História da Loucura na Idade Clássica**. Tradução de José Teixeira Coelho Netto. 9. ed. São Paulo: Perspectiva, 2010.

Justiça Global. **Caso Damião Ximenes Lopes é encerrado por Corte IDH após 17 anos**. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://www.global.org.br/blog/caso-damiao-ximenes-lobes-e-encerrado-por-corte-idh-apos-17-anos-2/>. Acesso em: 4 de maio de 2026.

Minas Gerais. Tribunal de Justiça (2º Núcleo de Justiça 4.0 - Criminal Especializado). **Agravo em Execução Penal nº 2248364-74.2025.8.13.0000**. Relator: Des. Milton Lívio Salles. Julgado em: 06 out. 2025. Publicado em: 07 out. 2025. Disponível em: <https://www5.tjmg.jus.br/jurisprudencia/>. Acesso em: 8 maio 2026.

Reu Brasil. **Caso Damião Ximenes Lopes**. [S. l.], [2024]. Disponível em: <https://reubrasil.jor.br/casos/caso-damiao-ximenes-lobes/>. Acesso em: 4 de maio de 2026.

Santos, L. R.; Amarante, P. A desinstitucionalização no caso Damião Ximenes Lopes: uma análise sobre o cuidado e a dignidade humana. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 128, p. 115-127, jan./mar. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Hnc98nWh4b7wsVvKqzkLVCG/>. Acesso em: 4 de maio de 2026.

São Paulo (Estado). Tribunal de Justiça (15ª Câmara de Direito Criminal). **Agravo de Execução Penal nº 0025964-68.2025.8.26.0050**. Relator: Christiano Jorge. Julgado em: 4 nov. 2025. Disponível em: <https://esaj.tjsp.jus.br/cposg/open.do>. Acesso em: 4 de maio de 2026.

Soares Filho, M. M.; Bueno, P. G. **Política Antimanicomial no Poder Judiciário**: a Resolução CNJ nº 487/2023 e o papel do magistrado. São Paulo: Tirant lo Blanch, 2022.

Tavares, M. **A evolução da Psicologia Jurídica**: estudo sobre a trajetória da Psicologia Jurídica no país. Rio de Janeiro: Campus, 1999.