

O CASO XIMENES LOPES DA CORTE INTERAMERICANA DE DIREITOS HUMANOS E SEUS REFLEXOS NO BRASIL

The Ximenes Lopes Case of the Inter-American Court of Human Rights and its implications in Brazil

Laura Teixeira Cerdeira¹

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Ely Caetano Xavier Junior²

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

DOI: <https://doi.org//10.62140/LCEJ2642025>

Sumário: 1. Introdução; 2. O Caso Ximenes Lopes no Sistema Interamericano de Direitos Humanos; 3. Alguns Reflexos da Condenação do Brasil no Caso Ximenes Lopes; 4. Especificidades dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico; 5. Conclusão.

Resumo: O capítulo aborda a violação dos direitos humanos de pessoas com transtornos mentais em instituições psiquiátricas e de custódia no Brasil, com foco no caso Ximenes Lopes vs. Brasil, julgado pela Corte Interamericana de Direitos Humanos (CorteIDH). O caso revelou graves violações, incluindo maus-tratos e

¹ Bacharel em Direito pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. E-mail: lauracerdeira.juridico@gmail.com. Link ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4763-9780>.

² Professor de Direito Internacional da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Doutor em Direito Internacional pela Universidade de São Paulo. E-mail: exavier@ufrj.br. Link ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6995-4297>.

negligência em uma instituição vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS). A análise destaca as implicações da sentença da CorteIDH e sua relação com as políticas nacionais de saúde mental, especialmente a Lei nº 10.216/2001, que redirecionou o modelo assistencial para serviços comunitários. O texto também examina os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP), espaços marcados por exclusão, violência e internações prolongadas, incompatíveis com os direitos humanos. Apesar de avanços como a Resolução CNJ nº 487/2023, que determina o fechamento gradual desses hospitais, desafios significativos persistem. O capítulo conclui propondo uma reflexão crítica sobre a necessidade de consolidar um modelo de saúde mental inclusivo, que respeite a dignidade das pessoas com transtornos mentais e assegure o cumprimento de normativas nacionais e internacionais de direitos humanos.

Palavras-chave: direitos humanos; sistema interamericano; Ximenes Lopes; saúde mental.

Abstract: This chapter addresses the violation of human rights of individuals with mental disorders in psychiatric and custodial institutions in Brazil, focusing on the Ximenes Lopes v. Brazil case, adjudicated by the Inter-American Court of Human Rights (IACHR). The case revealed severe violations, including mistreatment and negligence in an institution linked to the Brazilian Unified Health System (SUS). The analysis highlights the implications of the IACHR's ruling and its connection to national mental health policies, particularly Law No. 10.216/2001, which redirected care models toward community-based services. The text also examines Custodial and Psychiatric Treatment Hospitals (HCTPs), characterized by exclusion, violence, and prolonged institutionalization, incompatible with human rights principles. Despite advances like CNJ Resolution No. 487/2023, which mandates the gradual closure of these facilities, significant challenges remain. The chapter concludes with a critical reflection on the necessity of consolidating an inclusive mental health model that respects the dignity of individuals with mental

disorders and ensures compliance with national and international human rights standards.

Keywords: human rights; inter-American system; Ximenes Lopes; mental health.

1. INTRODUÇÃO

O trabalho propõe uma reflexão sobre a situação de pessoas que, por longos anos, permaneceram internadas em instituições psiquiátricas e de custódia, tendo seus direitos à liberdade e à dignidade severamente cerceados. Entre elas, destaca-se a história de Stela do Patrocínio, uma mulher negra, empregada doméstica, diagnosticada com esquizofrenia, que passou 30 anos internada em instituições psiquiátricas até seu falecimento, isolada de seus familiares e do convívio social. Suas produções artísticas, reconhecidas apenas na década de 1980, refletem a resistência e a singularidade de sua voz em meio ao silêncio imposto por práticas asilares desumanas.³ A história de Stela simboliza as múltiplas violações sofridas por pessoas com transtornos mentais em um sistema que historicamente negligencia sua humanidade.

O presente estudo busca considerar o emblemático caso Ximenes Lopes, julgado pela Corte Interamericana de Direitos Humanos (CorteIDH), que resultou na primeira condenação do Brasil pela CorteIDH. Este caso revelou violações graves dos direitos humanos previstos na Convenção Americana de Direitos Humanos, incluindo o direito à vida (Artigo 4º), à integridade pessoal (Artigo 5º), às garantias judiciais (Artigo 8º) e à proteção judicial (Artigo 25), e a obrigação de respeitar os direitos (Artigo 1.1). A vítima, uma pessoa com transtorno mental, sofreu abusos e maus-tratos enquanto estava sob os cuidados da Casa de Repouso Guararapes, uma

³ SODRÉ, Inaê Silva Pereira. *O desenclausuramento do silêncio de Stela do Patrocínio em “Reino dos bichos e dos animais é o meu nome”*. 2016. Disponível em: <https://www.recantodasletras.com.br/artigos-de-literatura/5792345>. Acesso em: 30 nov. 2024.

instituição vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Este caso destaca a especial vulnerabilidade das pessoas com transtornos mentais e a obrigação reforçada do Estado de protegê-las.

No contexto mais amplo dos hospitais psiquiátricos, os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) representam uma problemática adicional. Esses estabelecimentos, que mantêm reclusas pessoas com transtornos mentais que cometeram crimes, enfrentam críticas ainda mais severas por perpetuarem a exclusão e a marginalização. Apesar das disposições da Lei nº 10.216/2001 e das diretrizes da Reforma Psiquiátrica, essas instituições permanecem em contradição com os princípios de tratamento comunitário e inclusão social defendidos tanto pela legislação nacional quanto pelas normas internacionais de direitos humanos.

O objetivo deste trabalho é explorar as interseções entre a sentença da CorteIDH no caso Ximenes Lopes e a aplicabilidade das normas internacionais de direitos humanos no Brasil, com foco nas políticas de assistência psiquiátrica. A análise questiona a manutenção de práticas institucionalizadoras, como as observadas nos HCTPs, em contraste com a ênfase legislativa e jurisprudencial na desinstitucionalização e no tratamento comunitário. Ao longo do texto, enfatiza-se a morosidade do Estado brasileiro em implementar plenamente essas mudanças, propondo caminhos que garantam a dignidade e o bem-estar psicológico como uma prioridade, e não como uma questão subsidiária.

2. O CASO XIMENES LOPES NO SISTEMA INTERAMERICANO DE DIREITOS HUMANOS

O caso Ximenes Lopes foi a primeira condenação do Brasil pela Corte Interamericana de Direitos Humanos (CorteIDH), marcando um momento histórico no contexto de proteção aos direitos humanos no país. A Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) encaminhou o caso pelo reconhecimento da responsabilidade do Brasil pela morte de Damião Ximenes Lopes, ocorrida na Casa

de Repouso Guararapes, uma instituição psiquiátrica privada credenciada pelo Sistema Único de Saúde (SUS).⁴

Damião nasceu em uma família de baixa renda na cidade de Varjota, no interior do Ceará, onde cresceu ao lado de seu irmão gêmeo Cosme e de outros cinco irmãos. Desde a adolescência, Damião apresentou sintomas de transtornos mentais, manifestados em crises psiquiátricas que se intensificaram ao longo do tempo. Nessas crises, Damião frequentemente se isolava e demonstrava dificuldade em interagir com o ambiente ao seu redor.⁵

Em dezembro de 1995, diante do agravamento de sua condição, a família o internou na Casa de Repouso Guararapes, localizada no município de Sobral, no Ceará, onde permaneceu por dois meses, em uso constante de medicação para atenuação dos sintomas. Durante esse período, Damião relatou ter presenciado situações de violência na instituição, o que levou sua família a optar por não o internar novamente, apesar da persistência de suas crises.⁶ De acordo com a versão dos funcionários da instituição, as feridas que Damião apresentava nos joelhos e no tornozelo haviam sido infligidas por ele próprio em tentativas de fuga.

Em 1998, após um episódio de crise, Damião foi internado novamente na Casa de Repouso Guararapes. Após o tratamento na Casa de Repouso Guararapes, Damião retornou para casa e, segundo relatos de sua irmã Irene, a partir daquele dia, ele nunca mais foi o mesmo. Não tinha mais disposição ou ânimo para realizar atividades cotidianas e nem conversava mais sobre seus desejos ou seus sonhos pessoais. Em virtude destes fatos, Damião não tomava mais a medicação indicada e

⁴ BORGES, Nadine. *Primeira condenação do Brasil na Corte Interamericana de Direitos Humanos*. 1ª. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2009.

⁵ COELHO, Rodrigo Meirelles Gaspar. *Proteção internacional dos direitos humanos: a Corte Interamericana e a Implementação de suas sentenças no Brasil*. Curitiba: Juruá, 2008.

⁶ LIMA, Wedner Costodio; GORCZEVCKI, Clóvis. Análise das políticas públicas decorrentes da condenação do Brasil na Corte Interamericana nos casos Garibaldi e Ximenes Lopes. In: XI SEMINÁRIO NACIONAL DEMANDAS SOCIAIS DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA, 2015. *Anais* [...]. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/snpp/article/download/14315/2763>. Acesso em: 30 nov. 2024.

isto ocasionou uma considerável piora no seu estado de saúde, não mais se alimentava ou dormia direito.⁷

Em outubro de 1999, diante da falta de condições financeiras da família para buscar tratamento adequado, Damião foi novamente internado na Casa de Repouso, na sequência do agravamento de crises constantes. Nos dias que se seguiram, Damião foi submetido a condições desumanas. Durante uma visita, sua mãe encontrou-o amarrado, com roupas rasgadas, o corpo sujo de sangue e exalando odor de excrementos. Em 4 de outubro de 1999, apenas três dias após sua internação, Damião faleceu. O laudo médico indicou parada cardiorrespiratória como causa da morte, mas os sinais de violência observados por sua mãe e familiares levantaram suspeitas de maus-tratos e negligência. A partir desse momento, a família iniciou uma longa batalha judicial, denunciando o caso a diversas entidades e instâncias nacionais e internacionais, culminando na submissão do caso à Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH).⁸

Na segunda fase do caso, a sentença proferida pela Corte Interamericana de Direitos Humanos (CorteIDH) reconheceu a responsabilidade do Estado brasileiro devido à prática de atos por parte de uma entidade privada que prestava serviços sob a supervisão e fiscalização do ente público. Em outras palavras, no que diz respeito à Casa de Repouso Guararapes ser uma instituição de natureza privada, a CorteIDH admitiu a responsabilidade do Estado brasileiro porque a instituição recebia

⁷ LIMA, Wedner Costodio; GORCZEVCKI, Clóvis. Análise das políticas públicas decorrentes da condenação do Brasil na Corte Interamericana nos casos Garibaldi e Ximenes Lopes. In: XI SEMINÁRIO NACIONAL DEMANDAS SOCIAIS DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA, 2015. *Anais* [...]. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/snpp/article/download/14315/2763>. Acesso em: 30 nov. 2024.

⁸ LIMA, Wedner Costodio; GORCZEVCKI, Clóvis. Análise das políticas públicas decorrentes da condenação do Brasil na Corte Interamericana nos casos Garibaldi e Ximenes Lopes. In: XI SEMINÁRIO NACIONAL DEMANDAS SOCIAIS DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA, 2015. *Anais* [...]. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/snpp/article/download/14315/2763>. Acesso em: 30 nov. 2024.

financiamento e era supervisionada com recursos provenientes do Sistema Único de Saúde (SUS).⁹

Na sentença, a Corte estabeleceu a responsabilidade internacional do Brasil por violar, no caso em questão, o direito à vida, à integridade pessoal, à proteção judicial e às garantias judiciais. O Estado não proporcionou à família de Damião um recurso efetivo para assegurar o acesso à justiça, a determinação da verdade dos fatos, a condução de investigação, a identificação, o devido processo e a punição dos responsáveis. Por unanimidade, a Corte determinou que o Estado brasileiro deve: (a) assegurar a celeridade da justiça para investigar e sancionar os responsáveis pela tortura e morte de Damião; (b) continuar desenvolvendo um programa de formação e capacitação para os profissionais ligados ao atendimento de saúde mental; (c) pagar indenização como medida de reparação à família de Damião; e (d) publicar a sentença no Diário Oficial ou em jornal de circulação nacional.¹⁰

3. ALGUNS REFLEXOS DA CONDENAÇÃO DO BRASIL NO CASO XIMENES LOPES

A sociedade frequentemente seleciona determinadas características capazes de levar à inferiorização do indivíduo em sua condição humana, e as pessoas com doença mental costumam ser alvo desse processo. Todavia, é imprescindível reconhecê-las como seres humanos titulares de direitos e garantias, em condições equivalentes às demais. Além do reconhecimento social, faz-se necessário estabelecer instrumentos de proteção a esse grupo socialmente vulnerável, assegurando-lhes visibilidade e a efetiva salvaguarda de seus direitos. Nesse sentido, a criação de leis,

⁹ RAMOS, André Carvalho de. Reflexões sobre as vitórias do caso Damião Ximenes. *Consultor Jurídico*, 2006. Disponível em: https://www.conjur.com.br/2006-set-08/reflexoes_vitorias_damiao_ximenes/?action=genpdf&id=568955. Acesso em: 30 nov. 2024.

¹⁰ LIMA, Wedner Costodio; GORCZEVCKI, Clóvis. Análise das políticas públicas decorrentes da condenação do Brasil na Corte Interamericana nos casos Garibaldi e Ximenes Lopes. In: XI SEMINÁRIO NACIONAL DEMANDAS SOCIAIS DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA, 2015. *Anais* [...]. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/snpp/article/download/14315/2763>. Acesso em: 30 nov. 2024.

institutos e estruturas de apoio adequados é fundamental para a proteção das minorias sociais.¹¹

Segundo Paixão et al., ao condenar o Estado brasileiro ao cumprimento de sua obrigação de proporcionar a cada cidadão prestação jurisdicional efetiva e de instituir políticas públicas na área da saúde mental, a Corte Interamericana de Direitos Humanos (CorteIDH) impôs a necessidade de reformular a forma como o Estado lidava com indivíduos afetados por sofrimento psíquico. Assim, a sentença marcou, no entendimento dos autores, o início de uma nova conjuntura em matéria de direitos humanos.¹² Para compreender a relevância do princípio da igualdade e da proteção aos direitos humanos no que se refere a pessoas com transtorno mental, é indispensável analisar precedentes históricos. Somente após esse exame, é possível entender a importância da intervenção da CorteIDH no caso de Damião Ximenes Lopes.¹³

No caso concreto, o Estado do Ceará transferiu a prestação de um serviço público a uma entidade privada, mantendo, entretanto, o dever de garantir a qualidade do serviço, bem como de realizar fiscalizações periódicas a fim de identificar eventuais irregularidades. No caso em análise, observa-se que o ente público deixou de fiscalizar adequadamente os serviços da Casa de Repouso Guararapes, o que contribuiu diretamente para o falecimento do paciente Damião Ximenes Lopes.¹⁴ A condenação do Brasil pela CorteIDH em razão da morte de Damião Ximenes Lopes implicou em uma mudança de perspectiva acerca do tratamento dispensado a pessoas com transtornos mentais. Entre as determinações unânimes da Corte, estabeleceu-se a

¹¹ FRANCISCHETTO, G. P.; AQUINO, B. P. Os Efeitos Advindos da Condenação do Brasil no Caso Damião Ximenes Lopes na Corte Interamericana de Direitos Humanos por violação aos Direitos previstos no Pacto de San José Da Costa Rica. *Revista Direitos Humanos e Democracia*, v. 6, n. 12, p. 67–84, 2018.

¹² PAIXÃO, Cristiano; FRISSE, Giovana; DA SILVA, Janaina Peralva. *Caso Ximenes Lopes versus Brasil- Corte Interamericana de Direitos Humanos: Relato e Reconstrução Jurisprudencial*. São Paulo: Escola de Direito de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, 2007, p. 20.

¹³ RIBEIRO, Leticia de Oliveira; FRANCISCHETTO, Gilsilene Passon Picoretti. O reflexo da ausência de direitos humanos: o caso internacional de Damião Ximenes Lopes. In: BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo (Org.). *Direitos fundamentais: pesquisas*. Curitiba: CRV, 2011, p. 31-36, p. 34.

¹⁴ FRANCISCHETTO, G. P.; AQUINO, B. P. Os Efeitos Advindos da Condenação do Brasil no Caso Damião Ximenes Lopes na Corte Interamericana de Direitos Humanos por violação aos Direitos previstos no Pacto de San José Da Costa Rica. *Revista Direitos Humanos e Democracia*, v. 6, n. 12, p. 67–84, 2018.

obrigação de o Brasil continuar a desenvolver programas de formação e capacitação para profissionais da área de saúde mental, tais como psiquiatras, psicólogos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e demais envolvidos no atendimento.¹⁵

Nesse contexto, merece destaque a Lei nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Essa norma já existia à época da sentença da CorteIDH no caso *Damião Ximenes Lopes* e foi elaborada com o propósito de assegurar que pessoas com transtornos mentais recebessem tratamento equitativo, promovendo a inclusão e o exercício pleno da cidadania.¹⁶ Ainda que a Lei nº 10.216/2001 tenha sido promulgada antes da decisão da CorteIDH, proferida em 2006, representou um avanço significativo na proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais. De acordo com o artigo 6º dessa Lei, a internação psiquiátrica passou a ser permitida apenas mediante laudo médico circunstanciado, demonstrando os motivos justificantes da hospitalização do paciente.¹⁷

É relevante ressaltar o parágrafo único do artigo 2º da Lei, o qual estabelece um conjunto de direitos inerentes às pessoas com transtornos mentais. Tal disposição legislativa representa um marco para o movimento antimanicomial, uma vez que, pela primeira vez, é reconhecido como direito fundamental o acesso preferencial a serviços comunitários de saúde mental.

Artigo 2º [...] Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

I - ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;

¹⁵ FRANCISCETTO, G. P.; AQUINO, B. P. Os Efeitos Advindos da Condenação do Brasil no Caso *Damião Ximenes Lopes* na Corte Interamericana de Direitos Humanos por violação aos Direitos previstos no Pacto de San José Da Costa Rica. *Revista Direitos Humanos e Democracia*, v. 6, n. 12, p. 67–84, 2018.

¹⁶ PAIXÃO, Cristiano; FRISSO, Giovana; DA SILVA, Janaína Peralva. *Caso Ximenes Lopes versus Brasil- Corte Interamericana de Direitos Humanos: Relato e Reconstrução Jurisprudencial*. São Paulo: Escola de Direito de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, 2007, p. 23.

¹⁷ FRANCISCETTO, G. P.; AQUINO, B. P. Os Efeitos Advindos da Condenação do Brasil no Caso *Damião Ximenes Lopes* na Corte Interamericana de Direitos Humanos por violação aos Direitos previstos no Pacto de San José Da Costa Rica. *Revista Direitos Humanos e Democracia*, v. 6, n. 12, p. 67–84, 2018.

II - ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;

III - ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;

IV - ter garantia de sigilo nas informações prestadas;

V - ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;

VI - ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;

VII - receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;

VIII - ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;

IX - ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Em virtude dessa orientação, a internação psiquiátrica tornou-se uma medida excepcional no tratamento de pessoas com transtornos mentais. Observa-se que a legislação, ainda que gradualmente, inovou ao prescrever o cuidado fora dos hospitais psiquiátricos, favorecendo o processo de reinserção social.¹⁸

A sentença da Corte IDH resultou, no município de Sobral, na criação de uma Rede de Atenção à Saúde Mental. Em âmbito nacional, a condenação do Brasil teve impacto direto na implementação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), na criação de residências terapêuticas e unidades de internação psiquiátrica em hospitais, bem como na instalação de ambulatórios de Psiquiatria regionalizados e na adoção da Estratégia Saúde da Família (ESF).¹⁹

¹⁸ FRANCISCHETTO, G. P.; AQUINO, B. P. Os Efeitos Advindos da Condenação do Brasil no Caso Damião Ximenes Lopes na Corte Interamericana de Direitos Humanos por violação aos Direitos previstos no Pacto de San José Da Costa Rica. *Revista Direitos Humanos e Democracia*, v. 6, n. 12, p. 67–84, 2018.

¹⁹ FRANCISCHETTO, G. P.; AQUINO, B. P. Os Efeitos Advindos da Condenação do Brasil no Caso Damião Ximenes Lopes na Corte Interamericana de Direitos Humanos por violação aos Direitos previstos

Em síntese, segundo Paixão et al., o caso Damião Ximenes Lopes exemplifica como a condenação do Brasil pela CorteIDH também funcionou como uma censura à política pública de saúde mental. Embora avançada em seus princípios, a referida política mostrou-se ineficaz em sua implementação.²⁰ Nesse particular, os autores destacam que:

Em atenção às formas de reparação solicitadas, a Corte estabeleceu como deveres do Estado em relação às partes lesadas: [...] Quanto à compensação, foi estabelecido o dever de pagar em dinheiro para Albertina Viana Lopes e Irene Ximenes Lopes Miranda, no prazo de um ano, o montante fixado a título de indenização por dano material e imaterial, pagar em dinheiro, no prazo de um ano, o montante fixado a título de custas e gastos gerados no âmbito interno e no processo internacional perante o sistema interamericano de proteção dos direitos humanos para Albertina Viana Lopes. Em relação à garantia de não repetição, foi estabelecido o dever de o Estado brasileiro continuar a desenvolver um programa de formação e capacitação para o pessoal médico, de psiquiatria e psicologia, de enfermagem e auxiliares de enfermagem e para todas as pessoas vinculadas ao atendimento de saúde mental.²¹

Nessa perspectiva, a promulgação da Lei nº 10.216/2001 e a obrigação imposta pela sentença proferida pela CorteIDH no caso Damião Ximenes Lopes exerceram papel decisivo na extinção progressiva dos hospitais psiquiátricos, antes conhecidos por manicômios, que foram substituídos por centros de atenção e cuidado orientados pela liberdade dos indivíduos. Em decorrência disso, práticas anteriormente consideradas cruéis, empregadas no tratamento de transtornos

no Pacto de San José Da Costa Rica. *Revista Direitos Humanos e Democracia*, v. 6, n. 12, p. 67–84, 2018.

²⁰ PAIXÃO, Cristiano; FRISSO, Giovana; DA SILVA, Janaína Peralva. *Caso Ximenes Lopes versus Brasil- Corte Interamericana de Direitos Humanos: Relato e Reconstrução Jurisprudencial*. São Paulo: Escola de Direito de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, 2007, p. 23.

²¹ PAIXÃO, Cristiano; FRISSO, Giovana; DA SILVA, Janaína Peralva. *Caso Ximenes Lopes versus Brasil- Corte Interamericana de Direitos Humanos: Relato e Reconstrução Jurisprudencial*. São Paulo: Escola de Direito de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, 2007, p. 18.

psíquicos, foram gradualmente substituídas por abordagens que priorizam a condição humana dos pacientes.

Após a decisão, o Estado brasileiro atendeu às determinações referentes à publicação de parte da sentença e ao pagamento das indenizações, mediante medidas adotadas com o auxílio do Conselho Nacional de Justiça. Observa-se a ampliação no atendimento à saúde mental, com o aumento de serviços abertos, comunitários e substitutivos aos hospitais psiquiátricos. A Lei nº 10.216/2001 induziu a mudança do modelo assistencial, substituindo as instituições psiquiátricas por uma rede aberta, inserida na comunidade e sob controle externo da internação involuntária.²²

No que concerne ao processo de desinstitucionalização, a análise de dados quantitativos é elucidativa. Em 2005, o Brasil dispunha de 42.076 leitos psiquiátricos, resultado de uma trajetória assistencial centrada em hospitais, sendo 58% desses leitos privados e localizados, sobretudo, em centros de maior desenvolvimento econômico. Esse quadro gerava carência de recursos em extensas regiões do país, concentrando a assistência psiquiátrica em estados como Bahia, Pernambuco, Goiás, Paraná, São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais. A região Sudeste reunia cerca de 60% dos leitos psiquiátricos nacionais.²³

Em 2022, no âmbito nacional, contabilizavam-se 1.952 leitos distribuídos em 22 estados e no Distrito Federal, localizados em 322 hospitais gerais. Esses leitos de saúde mental situam-se em enfermarias especializadas, destinadas a crises relacionadas ao consumo ou à abstinência de substâncias como álcool, crack e outras drogas, bem como a pessoas com transtornos mentais agudos e comorbidades clínicas, provenientes da Rede de Atenção Psicossocial e da Rede de Urgências e

²² LIMA, Wedner Costódio; GORCZEVCKI, Clóvis. Análise das políticas públicas decorrentes da condenação do Brasil na Corte Interamericana nos casos Garibaldi e Ximenes Lopes. In: XI SEMINÁRIO NACIONAL DEMANDAS SOCIAIS DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA, 2015. *Anais* [...]. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/snpp/article/download/14315/2763>. Acesso em: 30 nov. 2024.

²³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. *Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil*. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

Emergências.²⁴ Também em 2022, registrou-se um total de 12.662 leitos psiquiátricos em 106 hospitais especializados, distribuídos em 81 municípios. Observa-se uma redução gradativa de mais de 50% desses leitos desde 2007, período imediatamente posterior à sentença do caso Ximenes Lopes, até 2022.²⁵

Adicionalmente, o Programa De Volta Para Casa, relativo ao auxílio-reabilitação psicossocial a indivíduos com histórico de internação psiquiátrica prolongada, teve seu valor ajustado para R\$ 500,00 (quinhentos reais) em 31 de maio de 2021, por meio da Portaria nº 1.108/2021. Para receber o auxílio, o indivíduo deve ser egresso de Hospital Psiquiátrico ou de Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico e ter indicação para inclusão em um programa municipal de reintegração social. Esse benefício exerce função relevante no fortalecimento da autonomia e dos vínculos sociais, particularmente diante das adversidades impostas pela pandemia de Covid-19. Até 2022, havia 4.073 beneficiários em 341 municípios, indicando crescimento desde a implementação do Programa.²⁶ Ainda que fundamental para a reinserção social, o valor do auxílio revela-se insuficiente para suprir as necessidades básicas dos beneficiários, considerando as condições socioeconômicas do país.

A respeito dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), é importante considerá-los serviços substitutivos, e não complementares, ao hospital psiquiátrico. Os CAPS têm a responsabilidade de acolher e prestar cuidado a indivíduos com transtornos mentais graves e persistentes, visando preservar e fortalecer seus laços sociais em seu próprio território.²⁷ Essa perspectiva está alinhada à Reforma

²⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Dados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único De Saúde (SUS)*, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/caps/raps/arquivos/dados-da-rede-de-atencao-psicossocial-raps.pdf/>. Acesso em: 30 nov. 2024.

²⁵ MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Dados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único De Saúde (SUS)*, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/caps/raps/arquivos/dados-da-rede-de-atencao-psicossocial-raps.pdf/>. Acesso em: 30 nov. 2024.

²⁶ MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Dados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único De Saúde (SUS)*, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/caps/raps/arquivos/dados-da-rede-de-atencao-psicossocial-raps.pdf/>. Acesso em: 30 nov. 2024.

²⁷ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. *Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil*. Documento apresentado à Conferência Regional

Psiquiátrica, que busca afastar-se do modelo tradicional baseado em longas internações hospitalares, privilegiando a inclusão social e a promoção da saúde mental em nível comunitário.

4. ESPECIFICIDADES DOS HOSPITAIS DE CUSTÓDIA E TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO

A Reforma Psiquiátrica promoveu transformações significativas no modelo asilar no Brasil, mas a realidade dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP) — também conhecidos como manicômios judiciais — permanece como um tema pouco explorado e ainda resistente às mudanças estruturais. Em 2005, esses estabelecimentos abrigavam aproximadamente 4.000 indivíduos em 19 instituições distribuídas pelo país. Apesar de sua função ostensivamente terapêutica, os HCTPs operam fora das normas do Sistema Único de Saúde (SUS) e de programas como o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares e o Programa Anual de Reestruturação da Assistência Hospitalar Psiquiátrica, configurando espaços de exclusão e violência institucional, de acordo com dados de denúncias de maus-tratos e casos fatais.²⁸

Esses hospitais abrigam indivíduos inimputáveis — pessoas com transtornos mentais que cometeram crimes, mas que, em razão de sua condição, não são sujeitos às penas tradicionais. Contudo, estão submetidos a medidas de segurança, frequentemente caracterizadas por tratamento compulsório e internações prolongadas que se assemelham a penas perpétuas, contrariando os princípios de dignidade e proporcionalidade.²⁹

de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

²⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. *Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil*. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

²⁹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. *Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil*. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

O censo realizado por Débora Diniz em 2011 trouxe à luz a realidade dessa população invisível, composta por 3.989 pessoas internadas em HCTPs ou alas psiquiátricas de presídios. Apesar dos avanços da Reforma Psiquiátrica, que priorizou a desinstitucionalização e o tratamento comunitário, os “loucos infratores” permanecem marginalizados, tanto no discurso biomédico quanto no jurídico. A resistência às mudanças é evidente, com a manutenção de práticas asilares e a inauguração de novas instituições após a promulgação da Lei nº 10.216/2001.³⁰ No entendimento de Diniz, nem todos os denominados “loucos” foram incorporados a esse amplo processo de revisão da legislação.³¹

Casos de internações superiores a 30 anos, ultrapassando o limite máximo de penas criminais estabelecido pelo Supremo Tribunal Federal, evidenciam a gravidade do problema. O censo realizado encontrou dezoito indivíduos internados em hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico por mais de trinta anos.

Os estabelecimentos abrigam uma diversidade de subgrupos, cuja classificação pode ser feita com base nos processos penais em andamento: indivíduos internados para cumprimento de medida de segurança, para realização de laudo pericial, transferidos de presídios, em situação temporária, ou por conversão de pena. Alternativamente, podem ser identificados com base na classificação psiquiátrica que fundamenta a imputabilidade pelos atos infracionais, abrangendo condições como epilepsia, esquizofrenia, retardo mental, transtornos afetivos uni ou bipolares, transtornos de personalidade, transtornos da preferência sexual, transtornos mentais relacionados ao uso de álcool e outras drogas, e transtornos mentais orgânicos, além daqueles sem classificação. A transição entre a lei e a psiquiatria é a trajetória desses indivíduos: são internados, transitam, recebem alta ou desaparecem.³²

Nesse contexto, o resultado mais significativo do censo revela que não há uma periculosidade intrínseca aos diagnósticos psiquiátricos. O diagnóstico psiquiátrico não determina a infração penal cometida pelo indivíduo em sofrimento

³⁰ DINIZ, Debora. *A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011*. Brasília: Letras Livres; Editora UnB, 2013.

³¹ DINIZ, Debora. *A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011*. Brasília: Letras Livres; Editora UnB, 2013.

³² DINIZ, Debora. *A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011*. Brasília: Letras Livres; Editora UnB, 2013.

mental. Pelo contrário, trata-se de pessoas que, em algum momento de suas vidas, por razões não totalmente identificadas pela pesquisa documental, cometem infrações penais. Pode-se especular que a ausência de tratamento de saúde, o abandono de redes sociais de cuidado e proteção, e a falta de políticas sociais eficazes para essa população possam ser fatores desencadeantes dos atos infracionais.

No entanto, o que se evidenciou é que essa é predominantemente uma população masculina, negra, com baixa escolaridade e inserção periférica no mundo do trabalho. Em geral, esses indivíduos cometem infrações penais contra pessoas de sua rede familiar ou doméstica. Seja porque o indivíduo em sofrimento mental se mantém em casa e não reconhece a rua como seu espaço de sociabilidade, seja porque a casa é percebida como um local de risco, os homicídios se concentram na família (representando 49% do total). A casa emerge como o principal cenário de manifestação da loucura por meio de atos infracionais graves, indicando uma dificuldade a ser enfrentada pelas políticas assistenciais e de saúde mental que atribuem à família a responsabilidade pelo sucesso do processo de desinternação do indivíduo. Nesse sentido, é evidente que o Estado assuma o dever de cuidar dessa população e proteger seus direitos fundamentais.³³

Pelo menos 741 indivíduos estudados não deveriam estar em restrição de liberdade, seja porque laudos atestam a cessação de periculosidade, seja porque sentenças judiciais determinam a desinternação, seja porque estão internados sem processo judicial, ou porque a medida de segurança está extinta. Isso significa que um em cada quatro indivíduos internados não deveria estar nos estabelecimentos de custódia.³⁴

Do ponto de vista da cultura dos direitos humanos, a existência de um único indivíduo injustamente internado seria suficiente para suscitar inquietações éticas sobre a moralidade do modelo de confinamento para correção psiquiátrica. No entanto, o censo revela algo ainda mais perverso: pelo menos um em cada quatro indivíduos não deveria estar internado, e para um terço deles não se soube se a internação era justificada. Em outras palavras, para 1.866 pessoas (47%), a internação

³³ DINIZ, Debora. *A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011*. Brasília: Letras Livres; Editora UnB, 2013.

³⁴ DINIZ, Debora. *A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011*. Brasília: Letras Livres; Editora UnB, 2013.

não se baseia em critérios legais e psiquiátricos. São indivíduos cujo direito a estar no mundo é sistematicamente violado.³⁵

No contexto do movimento antimanicomial, a Resolução n. 487, datada de 15 de fevereiro de 2023, emitida pelo Conselho Nacional de Justiça, representa uma medida robusta contra o confinamento que resulta nas medidas de segurança detentivas, notando-se a ausência de garantias em sua execução. Em consonância com os direitos das pessoas com transtornos mentais, autoras de crimes, e alinhada às normativas nacionais e internacionais, esta legislação determina que a imposição de medidas restritivas de liberdade deve seguir estritamente as normas relativas aos direitos humanos. Portanto, a internação dessa parcela da população será considerada uma medida excepcional, mesmo que em caráter provisório, implicando em uma significativa mudança no sistema penal e de saúde nacional.³⁶

É importante destacar que o campo jurídico já buscou, por meio de seu principal instrumento normativo, assegurar condições de tratamento que respeitem os direitos fundamentais dos doentes mentais. A Resolução 487 do CNJ menciona a abundante produção legislativa que aborda essa temática, reconhecendo, no entanto, que a legislação, por si só, pode não ser suficiente para prevenir a existência e manutenção de instituições asilares, como o Manicômio de Barbacena.³⁷

O Manicômio de Barbacena ficou conhecido como o campo de concentração brasileiro, criado em 1903, ficou marcado como um local onde aproximadamente 60 mil pessoas morreram, sujeitas a condições desumanas que incluíam o uso de cadeiras elétricas, confinamento em solitárias e o uso de camisas de força. Despídos e sem diagnóstico psiquiátrico adequado, cerca de 70% dos internos chegavam a consumir a própria urina. Muitas das vítimas foram internadas por decisão de suas próprias famílias.³⁸

³⁵ DINIZ, Debora. *A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil*: censo 2011. Brasília: Letras Livres; Editora UnB, 2013.

³⁶ MINAHIM, Maria Auxiliadora. O mal da doença mental, a perigosidade e da medida de segurança. *Revista de Estudos Interdisciplinares sobre o Delito*, v. 8, n. 14, 2023.

³⁷ MINAHIM, Maria Auxiliadora. O mal da doença mental, a perigosidade e da medida de segurança. *Revista de Estudos Interdisciplinares sobre o Delito*, v. 8, n. 14, 2023.

³⁸ MINAHIM, Maria Auxiliadora. O mal da doença mental, a perigosidade e da medida de segurança. *Revista de Estudos Interdisciplinares sobre o Delito*, v. 8, n. 14, 2023.

O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) busca modificar esse panorama brasileiro, uma questão que tem sido adiada por muitos anos. O cenário é alarmante, e as soluções envolvem desde o tratamento normativo da questão até o comprometimento com a figura do criminoso doente mental.³⁹ O respeito aos direitos humanos e a revisão das práticas relacionadas à internação de pessoas com transtornos mentais têm sido pontos cruciais nesse debate, buscando superar estigmas históricos e garantir uma abordagem mais justa e humanitária para aqueles que necessitam de cuidados psiquiátricos.

5. CONCLUSÃO

A análise desenvolvida ao longo deste trabalho evidencia a necessidade urgente de mudanças efetivas no tratamento dispensado às pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei, especialmente no contexto dos Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico (HCTP). Apesar da promulgação da Lei nº 10.216/2001, que estabeleceu um marco jurídico fundamental para a proteção dos direitos das pessoas com transtornos mentais e redirecionou o modelo assistencial para um enfoque comunitário e não asilar, a implementação dessas mudanças nos HCTPs foi tardia e limitada. Apenas em 2023, 22 anos após a entrada em vigor da Lei, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) publicou a Resolução nº 487, determinando o fechamento gradual desses estabelecimentos, um passo significativo, mas ainda insuficiente.

O panorama apresentado, que inclui a expansão da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), bem como a redução do número de pacientes institucionalizados, demonstra avanços no tratamento ambulatorial e comunitário, impulsionados, em parte, pela sentença histórica no caso Ximenes Lopes. No entanto, a persistência de 32 HCTPs no Brasil, abrigando mais de 4.600 pessoas, ressalta uma grave incoerência na política de saúde mental: o abandono de indivíduos inimputáveis e a manutenção de práticas incompatíveis com os direitos humanos.

³⁹ MINAHIM, Maria Auxiliadora. O mal da doença mental, a perigosidade e da medida de segurança. *Revista de Estudos Interdisciplinares sobre o Delito*, v. 8, n. 14, 2023.

Essa realidade aponta para um compromisso parcial com a desinstitucionalização e revela a negligência do Estado em relação à população submetida a essas condições. A permanência dessas instituições, associada à ausência de alternativas eficazes e humanizadas, perpetua um modelo de exclusão e desrespeito aos princípios consagrados na legislação nacional e nas normativas internacionais de direitos humanos.

Por fim, espera-se que esta análise contribua para uma leitura crítica e transformadora da questão. O abandono estatal dos inimputáveis e a manutenção dos HCTPs representam uma afronta ao comprometimento com os direitos humanos e demandam ações concretas e imediatas. A superação desse cenário exige a implementação integral das reformas propostas, incluindo a ampliação de serviços comunitários, a revisão das internações injustificadas, e a conscientização pública sobre a dignidade e os direitos das pessoas em sofrimento mental. Somente com um esforço coletivo e contínuo será possível consolidar um sistema de saúde mental verdadeiramente inclusivo e respeitoso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BORGES, Nadine. Primeira condenação do Brasil na Corte Interamericana de Direitos Humanos. 1ª. ed. Rio de Janeiro: Revan, 2009. 240 p.

COELHO, Rodrigo Meirelles Gaspar. Proteção internacional dos direitos humanos: a Corte Interamericana e a Implementação de suas sentenças no Brasil. Curitiba: Juruá, 2008. 216 p.

DINIZ, Debora. A custódia e o tratamento psiquiátrico no Brasil: censo 2011. Brasília: Letras Livres; Editora UnB, 2013. 382 p.

FRANCISCHETTO, G. P.; AQUINO, B. P. Os Efeitos Advindos da Condenação do Brasil no Caso Damião Ximenes Lopes na Corte Interamericana de Direitos Humanos por violação aos Direitos previstos no Pacto de San José Da Costa Rica. Revista Direitos Humanos e Democracia, v. 6, n. 12, p. 67–84, 2018.

LIMA, Wedner Costodio; GORCZEVCKI, Clóvis. Análise das políticas públicas decorrentes da condenação do Brasil na Corte Interamericana nos casos Garibaldi e Ximenes Lopes. In: XI SEMINÁRIO NACIONAL DEMANDAS SOCIAIS DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA, 2015. Anais [...]. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/snpp/article/download/14315/2763>. Acesso em: 30 nov. 2024.

MINAHIM, Maria Auxiliadora. O mal da doença mental, a perigosidade e da medida de segurança. Revista de Estudos Interdisciplinares sobre o Delito, v. 8, n. 14, 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dados da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no Sistema Único De Saúde (SUS), 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/caps/raps/arquivos/dados-da-rede-de-atencao-psicossocial-raps.pdf/>. Acesso em: 30 nov. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

PAIXÃO, Cristiano; FRISSE, Giovana; DA SILVA, Janaína Peralva. Caso Ximenes Lopes versus Brasil-Corte Interamericana de Direitos Humanos: Relato e Reconstrução Jurisprudencial. São Paulo: Escola de Direito de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, 2007.

RAMOS, André Carvalho de. Reflexões sobre as vitórias do caso Damião Ximenes. Consultor Jurídico, 2006. Disponível em: https://www.conjur.com.br/2006-set-08/reflexoes_vitorias_damiao_ximenes/?action=genpdf&id=568955. Acesso em: 30 nov. 2024.

RIBEIRO, Letícia de Oliveira; FRANCISCETTO, Gilsilene Passon Picoretti. O reflexo da ausência de direitos humanos: o caso internacional de Damião Ximenes

Lopes. In: BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo (Org.). Direitos fundamentais: pesquisas. Curitiba: CRV, 2011, p. 31-36.

SODRÉ, Inaê Silva Pereira. O desenclausuramento do silêncio de Stela do Patrocínio em “Reino dos bichos e dos animais é o meu nome”. 2016. Disponível em: <https://www.recantodasletras.com.br/artigos-de-literatura/5792345>. Acesso em: 30 nov. 2024.